**Anexo A - Sistematização da Assistência de Enfermagem contida no Prontuário do Residente**

1. Histórico de Enfermagem

1.1 Dados do residente:

Diagnóstico médico principal :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivos da institucionalização:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PA :\_\_\_\_\_\_ P :\_\_\_\_\_\_ T :\_\_\_\_\_\_ R: \_\_\_\_\_\_

Procedência : ( ) residência ( ) hospital ( ) instituição

Fatores de risco : ( ) tabagismo ( ) etilismo

Medicamentos em uso: (medicamento/ dosagem/ horário)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2 Hábitos:

Cuidado corporal : costuma tomar banho no período ( ) M ( ) T ( ) N

Sono e repouso : ( ) insônia

( ) dificuldade em conciliar o sono

( ) acorda várias vezes à noite

( ) sonolência

( ) dorme durante o dia

dorme \_\_\_\_ horas por dia

# Alimentação : ( ) VO ( ) SNE ( ) Gastrostomia ( ) NPP

Costuma comer : ( ) frutas ( ) verduras ( )legumes ( ) carne vermelha

( ) frango ( )peixe

Costuma beber: ( ) suco ( ) água ( )café ( ) chá ( ) leite

Costuma fazer\_\_\_\_\_\_\_\_ refeições por dia

Eliminação urinária: ( ) normal ( ) poliúria ( ) polaciuria ( ) oliguria ( ) nictúria ( ) disuria ( ) urgência ( )incontinência

Faz uso de: ( ) sonda vesical de demora ( ) dispositivo urinário ( ) fralda geriátrica

Eliminação intestinal: ( ) normal ( ) obstipação ( ) diarréia ( ) mudança de hábito intestinal Frequência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atividade sexual: ( ) sim ( ) não

* 1. Exame físico de Enfermagem

Relato de perda ponderal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nível de consciência: ( ) acordado ( ) lúcido ( ) desorientado ( ) com falta de memória

Deambula: ( ) sem auxílio ( ) com andador ( ) com bengala ( ) cadeira de rodas ( ) acamado ( ) cama comum ( ) cama hospitalar

Pele e tecidos: ( ) sem alterações ( ) limpa ( ) descorada ( ) ictérica ( ) cianótica ( ) edema ( ) reações alérgicas ( ) lesões de pele ( ) úlceras de pressão

Registrar no diagrama abaixo as condições da pele/ úlcera por pressão:

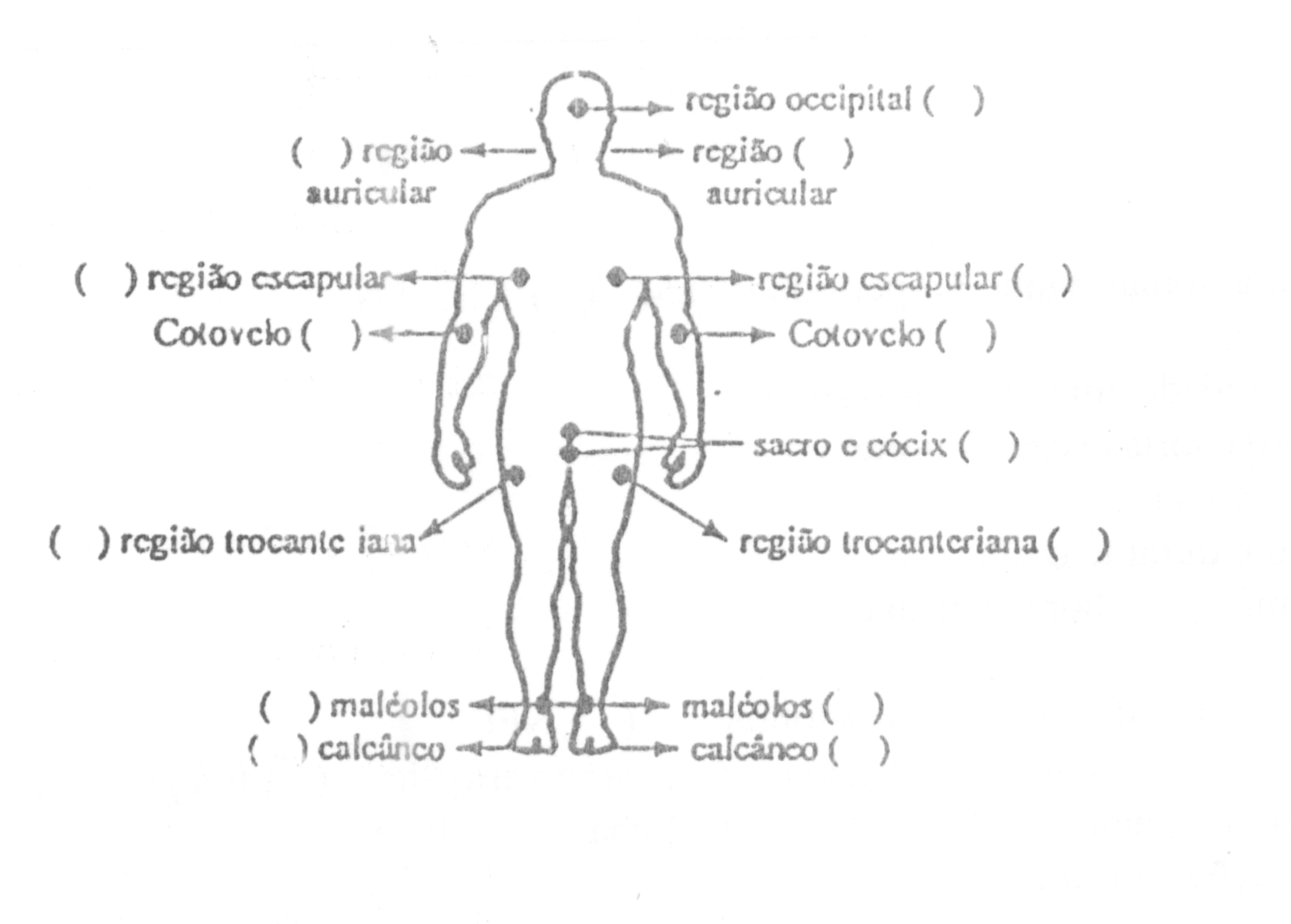
I-pele íntegra

II- pele íntegra com área hiperemiada

III- rompimento de pele, bolhas

IV- rompimento de pele expondo tecido subcutâneo

V- rompimento de pele expondo músculo, osso e tendões



Acuidade visual diminuída: ( ) limitante ( ) não limitante

Uso de óculos: ( ) com melhora ( ) sem melhora

Cirurgia ( ) sim ( ) não Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Acuidade auditiva: ( ) normal ( ) diminuída ( ) zumbido ( ) uso de aparelho

Adaptação ao aparelho\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cabeça e Pescoço: nariz : ( ) sem anormalidades ( ) coriza ( ) alergia

( ) epistaxe

Boca: ( ) limpa ( ) língua saburrosa ( ) lesões situação dos dentes:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uso de prótese: ( ) superior ( ) inferior ( ) adaptada ( ) não adaptada

Pescoço: ( ) sem anormalidades ( ) linfonodos palpáveis ( ) tireóide aumentada ( ) estase jugular ( ) traqueostomia

Ausculta pulmonar: ( ) normal ( ) murmúrios vesiculares diminuídos ( ) roncos ( ) estertores ( ) sibilos

Mamas: ( ) sem alterações ( ) simétricas ( ) presença de nódulos palpáveis ( ) dor ( )secreção ( )cirurgias:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Coração: ( ) ritmo normal ( ) taquicardia ( ) bradicardia ( ) galope ( ) arritmia ( ) marcapasso ( ) presença de sopros ( ) cirurgias:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Abdome: ( ) indolor ( ) doloroso ( ) plano ( ) globoso ( ) flácido à palpação ( ) resistente à palpação ( ) presença de RHA ( ) ausência de RHA ( ) presença de visceromegalias ( ) colostomia ( ) cirurgias:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genito-urinário: ( ) presença de secreção ( ) prolapso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Membros superiores: ( ) sensibilidade e força motora preservada ( ) pulsos periféricos palpáveis ( ) paresia ( ) parestesia ( ) plegia ( ) amputações ( ) dispositivos venosos ( ) dispositivos para imobilização

Membros inferiores: ( ) sensibilidade e força motora preservada ( ) pulsos periféricos palpáveis ( ) paresia ( ) parestesia ( ) plegia ( ) amputações ( ) dispositivos venosos ( ) edema ( ) cirurgias:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pés: ( ) micose ( ) onicomicose ( ) preservado

Outras queixas:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anexo B – Proposta de Processo de Enfermagem voltado à prevenção de quedas em idosos institucionalizados**

1. Histórico de Enfermagem

1.1 Dados do residente:

Diagnóstico médico principal :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivos da institucionalização:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PA :\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P :\_\_\_\_\_\_\_ T :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ R: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Procedência : ( ) residência ( ) hospital ( ) instituição

Fatores de risco : ( ) tabagismo ( ) etilismo

Medicamentos em uso: (medicamento/ dosagem/ horário)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2 Hábitos:

Cuidado corporal : costuma tomar banho no período ( ) M ( ) T ( ) N

Sono e repouso : ( ) insônia

( ) dificuldade em conciliar o sono

( ) acorda várias vezes à noite

( ) sonolência

( ) dorme durante o dia

dorme \_\_\_\_ horas por dia

# Alimentação : ( ) VO ( ) SNE ( ) Gastrostomia ( ) NPT

# Costuma comer : ( ) frutas ( ) verduras ( )legumes ( ) carne vermelha ( )frango ( )peixe

Costuma beber: ( ) suco ( ) água ( )café ( ) chá ( ) leite

Costuma fazer\_\_\_\_\_\_\_\_ refeições por dia

Eliminação urinária: ( ) normal ( ) poliúria ( ) polaciuria ( ) oliguria

( ) nictúria ( ) disuria ( ) urgência ( ) incontinência

Faz uso de: ( ) sonda vesical de demora ( ) dispositivo urinário ( ) fralda

Eliminação intestinal: ( ) normal ( ) obstipação ( ) diarréia ( ) mudança de hábito intestinal

Frequência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atividade sexual: ( ) sim ( ) não

* 1. Exame físico de Enfermagem

Relato de perda ponderal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nível de consciência: ( ) acordado ( ) lúcido ( ) desorientado ( ) com falta de memória

Deambula: ( ) sem auxílio ( ) com andador ( ) com bengala ( ) cadeira de rodas

( ) acamado ( ) cama comum ( ) cama hospitalar

Pele e tecidos: ( ) sem alterações ( ) limpa ( ) descorada ( ) ictérica ( ) cianótica

( ) edema ( ) reações alérgicas ( ) lesões de pele ( ) úlceras de pressão

Registrar no diagrama abaixo as condições da pele/ úlcera por pressão:

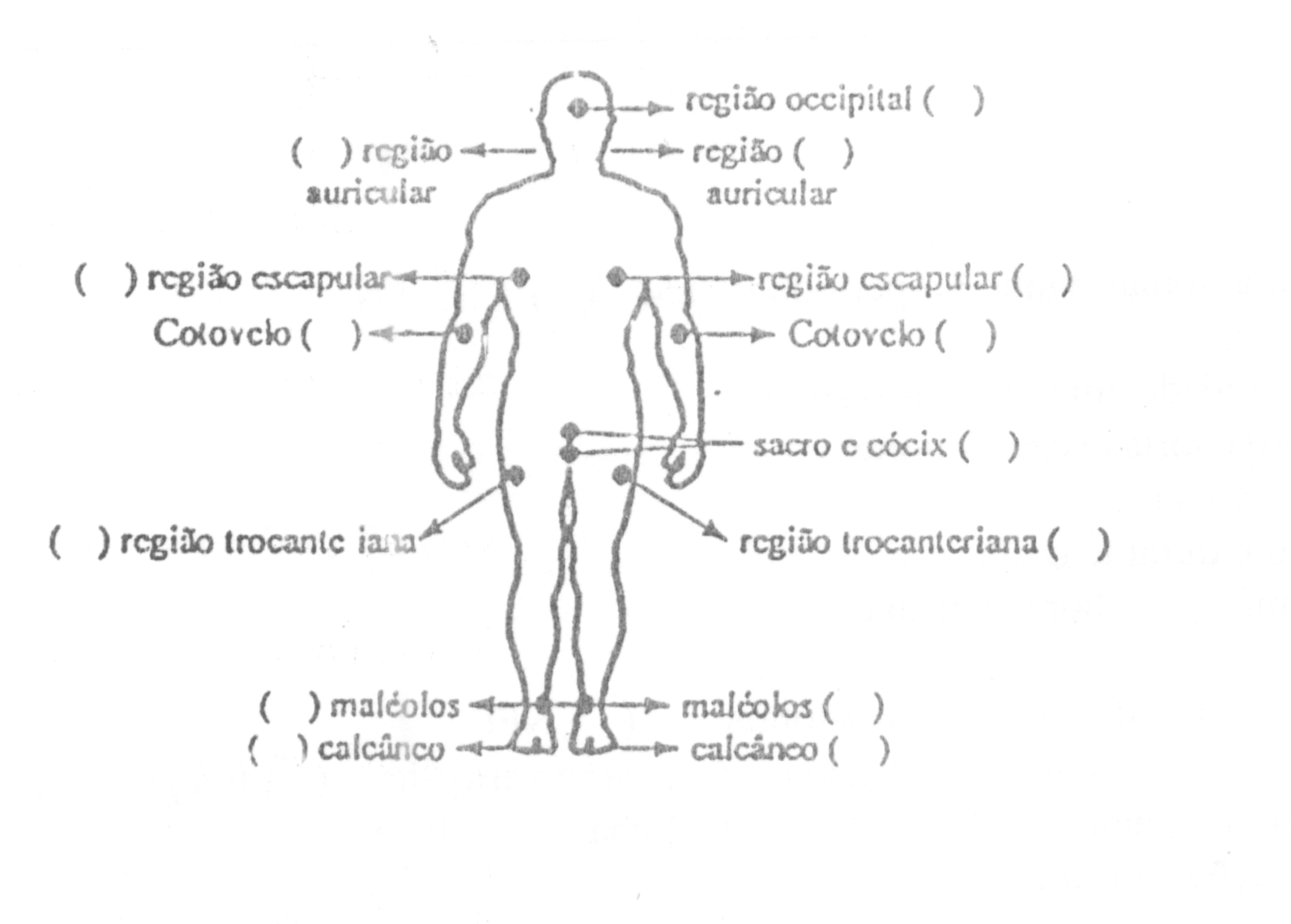
I-pele íntegra

II- pele íntegra com área hiperemiada

III- rompimento de pele, bolhas

IV- rompimento de pele expondo tecido subcutâneo

V- rompimento de pele expondo músculo, osso e tendões



Acuidade visual diminuída: ( ) limitante ( ) não limitante

Uso de óculos: ( ) com melhora ( ) sem melhora

Cirurgia ( ) sim ( ) não Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Acuidade auditiva: ( ) normal ( ) diminuída ( ) zumbido ( ) uso de aparelho

Adaptação ao aparelho\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cabeça e Pescoço: nariz : ( ) sem anormalidades ( ) coriza ( ) alergia

( ) epistaxe

Boca: ( ) limpa ( ) língua saburrosa ( ) lesões

Uso de prótese: ( ) superior ( ) inferior ( ) adaptada ( ) não adaptada

Pescoço: ( ) sem anormalidades ( ) linfonodos palpáveis ( ) tireóide aumentada ( ) estase jugular ( ) traqueostomia

Ausculta pulmonar: ( ) normal ( ) murmúrios vesiculares diminuídos

( ) roncos ( ) estertores ( ) sibilos

Mamas: ( ) sem alterações ( ) simétricas ( ) presença de nódulos palpáveis ( ) dor ( )secreção ( ) cirurgias:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Coração: ( ) ritmo normal ( ) taquicardia ( ) bradicardia ( ) galope ( ) arritmia ( ) marcapasso ( ) presença de sopros ( ) cirurgias:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Abdome: ( ) indolor ( ) doloroso ( ) plano ( ) globoso ( ) flácido à palpação ( ) resistente à palpação ( ) presença de RHA ( ) ausência de RHA ( ) presença de visceromegalias ( ) colostomia ( ) cirurgias:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genito-urinário: ( ) presença de secreção ( ) prolapso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Membros superiores: ( ) sensibilidade e força motora preservada ( ) pulsos periféricos palpáveis ( ) paresia ( ) parestesia ( ) plegia ( ) amputações ( ) dispositivos venosos ( ) dispositivos para imobilização

Membros inferiores: ( ) sensibilidade e força motora preservada ( ) pulsos periféricos palpáveis ( ) paresia ( ) parestesia ( ) plegia ( ) amputações ( ) dispositivos venosos ( ) edema ( ) cirurgias:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pés: ( ) micose ( ) onicomicose ( ) preservado

Sobre as quedas

O Sr.(a) chegou a cair nos últimos 12 meses? ( ) Não ( ) Sim

Como aconteceu?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quantas vezes?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Onde aconteceu?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contou para alguém?\_\_\_\_\_\_\_Quem?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Caso não tenha contado para alguém, por quê?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Houve fratura na sua queda? ( ) Não ( ) Sim, onde?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Surgiram outros problemas de saúde a partir de sua queda? Quais? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tem medo de novas quedas? ( ) Não ( ) Sim

O Sr (a) sente necessidade de usar algum apoio para facilitar sua caminhada? Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Outras queixas:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Diagnósticos e prescrições de enfermagem

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnóstico de enfermagem | Prescrição de enfermagem |
| ( ) Estilo de vida sedentário | ( ) Explicar os benefícios das atividades físicas, solicitando contribuição de um educador físico/fisioterapeuta;  ( )Planejar um programa diário de exercícios físicos, estabelecendo um horário regular;  ( )Auxiliar na realização das atividades;  ( )Estimular o interesse do idoso;  ( )Promover grupos para a realização das atividades, visando à motivação dos residentes e à prevenção de quedas. |
| ( )Mobilida-de física prejudicada | ( )Investigar os fatores causadores;  ( )Promover a motivação e a adesão para exercícios físicos;  ( )Realizar exercícios passivos ou ativos –  assistidos, visando à prevenção de quedas nos institucionalizados;  ( )Encorajar a deambulação por períodos curtos e frequentes;  ( )Ensinar ao idoso a utilização de equipamentos auxiliares (muletas, andadores, bengalas), solicitando auxílio de um fisioterapeuta. |
| ( ) Capacidade de transferência prejudicada | ( )Ensinar métodos de transferência da cama para a poltrona, para o vaso sanitário e para a posição de pé, considerando a prevenção das quedas;  ( )Encorajar o idoso na solicitação de ajuda, prevenindo lesões;  ( )Auxiliar na transferência, sempre que necessário;  ( )Investigar a necessidade de utilização de equipamentos auxiliares por parte dos residentes. |
| ( ) Intolerân-cia à atividade | ( )Monitorar a resposta do idoso à atividade, verificando os sinais vitais e observando sinais de fadiga;  ( )Estimular o aumento da atividade física gradualmente;  ( )Consultar um fisioterapeuta sobre um programa de exercícios elaborado para as necessidades do idoso, prevendo as quedas. |
| *( ) Déficit* no autocuidado para alimentação | ( )Investigar fatores causadores (*déficit* visual, membros afetados ou ausentes, *déficits* cognitivos), procurando dar-lhes a devida atenção;  ( )Auxiliar o idoso no posicionamento adequado à incapacidade física, com vistas à prevenção de quedas;  ( )escrever a localização dos utensílios e do alimento na bandeja ou na mesa;  ( )ncorajar a ingesta de alimentos com as mãos;  ( )Proporcionar apenas a supervisão e o auxílio necessário para o reaprendizado ou a adaptação na alimentação;  ( )Proporcionar equipamentos de adaptação, caso sejam necessários;  ( )Encorajar o idoso a participar da atividade de alimentar-se sem ajuda;  ( )Encorajar o idoso a ser cuidadoso, comendo em pequenas quantidades;  ( )Orientar o idoso a comer devagar, prevenindo a aspiração alimentar;  ( )Auxiliar o idoso a alimentar-se, sempre que necessário. |
| *( ) Déficit* no autocuidado para banho | ( )Investigar fatores causadores;  ( )Encorajar o maior grau de independência, mantendo a rotina e o horário de banho;  ( )Providenciar equipamento adaptativo, conforme necessário;  ( )Manter ambiente sem obstáculos, visando à prevenção de quedas;  ( )Providenciar a segurança no banheiro, objetivando a prevenção de quedas;  ( )Proporcionar apenas a supervisão ou o auxílio necessário para o reaprendizado do uso da extremidade ou para a adaptação à deficiência;  ( )Supervisionar a atividade até que o idoso possa realizar a tarefa por si mesmo, com segurança. |
| *( ) Déficit* no autocuidado para higiene íntima | ( )Encorajar o maior grau de independência possível, porém sem expor o institucionalizado às quedas;  ( )Ensinar, supervisionando o idoso a realizar a atividade;  ( )Supervisionar a atividade até que o idoso realize a tarefa por si mesmo. |
| *( ) Déficit* no autocuidado para vestir-se | ( )Investigar fatores causadores;  ( )Promover a independência por meio da prática contínua e sem ajuda;  ( )Permitir tempo suficiente para o idoso residente despir-se e vestir-se;  ( )Organizar as roupas na ordem que devem ser vestidas;  ( )Providenciar auxiliares para vestir-se, conforme necessários;  ( )Preparar ambiente sem obstáculos, visando à prevenção de quedas. |
| ( ) Síndrome da interpretação ambiental prejudicada | ( )Apresentar o ambiente da ILPI, equipe e demais idosos ao novo residente;  ( )Adaptar o ambiente, mantendo-o seguro e orientando-o à prevenção de quedas;  ( )Manter o idoso orientado quanto ao tempo e espaço, mantendo relógios e calendários grandes e visíveis;  ( )Proporcionar explicações simples que não possam ser mal-interpretadas;  ( )Reduzir alterações repentinas nos horários, planejando e mantendo uma rotina coerente. |
| ( ) Percepção sensorial perturbada: visual | ( )Identificar locais onde essa percepção é mais presente;  ( )Explicar todas as atividades que serão realizadas;  ( )Encorajar o idoso a solicitar auxílio, quando pertinente;  ( )Proporcionar iluminação segura e adequada em todos os cômodos, com uma luz fraca à noite, para prevenção de quedas;  ( )Colorir beiradas de degraus, visando à prevenção de quedas. |
| ( ) Percepção sensorial perturbada: auditiva | ( )Diminuir ruídos na ILPI;  ( )Desligar equipamentos desnecessários;  ( )Explicar barulhos de equipamentos, finalidades e ruídos que necessitem ser mantidos;  ( )Investigar se o idoso teve a audição avaliada profissionalmente. |
| ( ) Confusão crônica | ( )Observar o comportamento do idoso;  ( )Adaptar a comunicação ao nível da capacidade do idoso;  ( )Não discutir com o idoso, exceto em caso de insegurança para o residente;  ( )Evitar perguntas gerais e perguntas que o idoso não revele entendimento;  ( )Adaptar o ambiente, mantê-lo seguro, objetivando a prevenção de quedas;  ( )Promover a estimulação do idoso, através de música e recreação;  ( )Tentar manter a mesma equipe de atendimento ao idoso;  ( )Determinar uma rotina diária com o idoso;  ( )Proporcionar orientação à família, às pessoas próximas e aos que prestam cuidados, em relação à situação e aos métodos de enfrentamento;  ( )Manter o idoso orientado quanto ao tempo e ao espaço, colocando calendários e relógios grandes, visíveis e ao seu alcance;  ( )Proporcionar explicações simples que não possam ser mal-interpretadas pelo institucionalizado;  ( )Reduzir alterações repentinas nos horários, planejando e mantendo uma rotina coerente;  ( )Encorajar a família a levar para a ILPI objetos conhecidos do idoso. |
| ( ) Memória prejudicada | ( )Investigar os fatores causadores e contribuintes;  ( )Corrigir informações incorretas;  ( )Monitorar os sintomas de memória prejudicada;  ( )Estimular a socialização;  ( )Utilizar meios para estimulação da memória, como livros, jogos, conversas, histórias;  ( )Promover a orientação quanto ao tempo e ao espaço, colocando lembretes em locais apropriados;  ( )Manter o respeito, promovendo o compartilhamento e prestando atenção ao que o idoso fala;  ( )Proporcionar segurança ao idoso residente, visando à prevenção de quedas;  ( )Ter lugares específicos para objetos específicos;  ( )Fazer associações ou conexões mentais, exercitando a mente do institucionalizado;  ( )Minimizar as distrações;  ( )Manter alguma forma de organização nas tarefas de rotina. |
| ( ) Síndro-me do estresse por mudança | ( )Discutir os efeitos possíveis e diferentes da mudança para uma ILPI;  ( )Apresentar as instalações, equipe e outros idosos na admissão do novo idoso residente;  ( )Orientar para que a família leve à ILPI objetos do próprio idoso;  ( ( )Investigar fatores contributivos para o estresse por mudança;  ( )Delinear um programa para o preparo do idoso, orientando sobre a distribuição física, considerando: local dos cômodos da ILPI, pessoas as quais pode procurar, sempre que necessário, tantas vezes quantas o idoso necessite para familiarizar-se com o novo ambiente;  ( )Marcar degraus e outros riscos ambientais potenciais, prevendo quedas;  ( )Proporcionar oportunidades para perguntas e respostas sobre a ILPI e as pessoas que lá trabalham ou moram;  ( )Promover a formação de amizade e interação com outros idosos;  ( )Proporcionar privacidade ao idoso, sempre que possível;  ( )Proporcionar atendimento espiritual. |
| ( ) Resiliên-cia individual prejudicada | ( )Apresentar o idoso à ILPI, equipe e demais residentes, a fim de uma maior e melhor adaptação individual e prevenção de quedas;  ( )Estimular o idoso à expressão de seus sentimentos;  ( )Estimular atividades, sociabilidade, autoestima e autonomia do idoso;  ( )Estimular o relacionamento do idoso com familiares e amigos;  ( )Promover as competências e as capacidades do idoso. |
| ( ) Tristeza crônica | ( )Manter um clima de confiança para um melhor efeito terapêutico;  ( )Investigar sinais e sintomas como isolamento, dificuldade de relacionamento com outras pessoas, insônia, ansiedade, entre outros.  ( )Estimular o uso de recursos terapêuticos, como o atendimento individual ou em grupos;  ( )Encaminhar ao tratamento psicológico ou psiquiátrico;  ( )Encorajar o idoso ao compartilhamento de seus sentimentos;  ( )Vincular a família para o enfrentamento. |
| ( ) Risco de quedas | ( )Investigar a presença de fatores intrínsecos e extrínsecos;  ( )Reduzir ou eliminar os fatores causadores ou contribuintes, se possível;  ( )Avaliar as condições clínicas do institucionalizado, considerando doenças agudas e DCNTs presentes;  ( )Investigar as medicações em uso, prescritas ou automedicadas;  ( )Instituir medidas de segurança ambiental;  ( )Evitar o uso de tapetes soltos;  ( )Providenciar superfícies antiderrapantes;  ( )Providenciar corrimão nos corredores, escadas e banheiros;  ( )Remover objetos pontiagudos dos móveis;  ( )Manter as grades laterais da cama levantadas e a cama no nível mais baixo;  ( )Assegurar que os sapatos tenham solas antiderrapantes e que sejam de tamanho adequado ao idoso;  ( )Assegurar o uso de roupas de comprimento adequadas;  ( )Proporcionar iluminação adequada, principalmente nos quartos e banheiros;  ( )Eliminar objetos espalhados pelo chão e evitar pisos muito encerados;  ( )Orientar, supervisionando o uso seguro de auxiliares da deambulação, consultando um fisioterapeuta;  ( )Auxiliar, supervisionando o idoso na realização de suas atividades, sempre que necessário. |
| ( ) Risco de trauma | ( )Orientar, supervisionando o uso correto de auxiliares na deambulação;  ( )Manter as grades da cama erguidas, quando necessário;  ( )Reduzir ou eliminar obstáculos do ambiente;  ( )Observar o uso de calçados adequados e o comprimento das roupas;  ( )Investigar as dificuldades de autocuidado e a intolerância às atividades;  ( )Atentar para a dieta do idoso, cuidado um aporte maior de cálcio, discutindo tal ação com a nutricionista;  ( )Atentar para o fortalecimento músculo-esquelético dos idosos residentes, por meio de realização de atividades físicas, visando ao risco de quedas e de traumas. |
| ( )................ .........................................  ........................................................... | ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................  ........................................................................................ |

Data:\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Enfermeira (o):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adaptado de VALCARENGUI, Rafaela Vivian. Funcionalidade, cognição e depresão em idosos institucionalizados que agrenom quedas na cidade do Rio Grande RS. 2009. 95f.Dissertação ( Mestrado em Enfermagem)- Programa de Pos-Graduação em Enfermagem, Univercidade Federal do Rio Grande- FURG, Rio Grande.