UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI

CAMPUS CENTRO OESTE DONA LINDU

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM NA AB / SAÚDE DA FAMÍLIA

DISCIPLINA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM IV

***GUIA PRÁTICO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM* AO PORTADOR DE FERIDAS CRÔNICAS**

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Divinópolis

2016

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE FERIDAS CRÔNICAS

1. DOMÍNIO 1: PROMOÇÃO DA SAÚDE

1.1. Autocontrole Ineficaz da Saúde **03**

1.2. Controle Familiar Ineficaz do Regime Terapêutico **04**

1.3. Disposição para Autocontrole da Saúde Melhorada **05**

2. DOMÍNIO 2: NUTRIÇÃO

2.1. Nutrição Desequilibrada: Mais do que as Necessidades Corporais **06**

2.2. Nutrição Desequilibrada: Menos do que as Necessidades Corporais **07**

2.3. Volume de Líquidos Excessivo **08**

2.4. Volume de Líquidos Deficiente **09**

3. DOMÍNIO 4: ATIVIDADE/REPOUSO

3.1. Deambulação Prejudicada **10**

3.2. Mobilidade Física Prejudicada **11**

3.3. Perfusão Tissular Periférica Ineficaz **12**

4. DOMÍNIO 5: PERCEPÇÃO/COGNIÇÃO

4.1. Conhecimento Deficiente **13**

5. DOMÍNIO 6: AUTOPERCEPÇÃO

5.1. Distúrbios da Imagem Corporal **14**

6. DOMÍNIO 7: PAPÉIS E RELACIONAMENTOS

6.1. Interação Social Prejudicada **15**

7. DOMÍNIO 8: SEXUALIDADE

7.1. Padrão de Sexualidade Ineficaz **16**

8. DOMÍNIO 9: ENFRENTAMENTO/TOLERÂNCIA AO ESTRESSE

8.1. Ansiedade **17**

9. DOMÍNIO 10: PRINCÍPIOS DA VIDA

9.1. Conflitos de Decisão **18**

10. DOMÍNIO 11: SEGURANÇA E PROTEÇÃO

10.1. Integridade da Pele Prejudicada **19**

10.2. Risco de Infecção **20**

11. DOMÍNIO 12: CONFORTO

11.1. Dor Crônica **21**

ANEXO 1: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I DE 2015-2017 **22**

APRESENTAÇÃO

Prezado colega **Enfermeiro (a)**,

Este Guia busca contribuir com o Processo de Enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Portador de Feridas Crônicas. Nele você utilizará um Instrumento previamente elaborado para a Coleta de Dados com fundamentação teórica baseada nas Teorias de Enfermagem de Wanda A. Horta e Dorothea Orem.

Os Diagnósticos e as Intervenções de Enfermagem foram listados com base nas possibilidades ofertadas por este instrumento, tendo como referência respectivamente a última publicação dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA, definições e classificação (2015 - 2017) e a Classificações de Intervenção de Enfermagem NIC (2016).

Como usar este Guia

Durante a Consulta de Enfermagem ao Portador de Feridas Crônicas, inicie a Coleta de Dados com auxílio do Instrumento. Vale ressaltar que ele possibilita a avaliação individual por lesão de pele identificada.

Posteriormente com os achados encontrados, busque no sumário deste Guia, os principais Diagnósticos de Enfermagem relacionados aos portadores de feridas crônicas. Eles são apresentados na forma de quadro, descritos por Domínio, Diagnóstico, Definição, Características Definidoras e Fatores Relacionados.

Abaixo de cada Diagnóstico, estão listadas as principais Intervenções de Enfermagem possíveis a este, que devem ser prescritas/ orientadas de acordo com as condições e necessidades de cada indivíduo.

Ao final da Consulta deve ser realizada a Evolução de Enfermagem no instrumento e anexá-lo ao prontuário do indivíduo. As evoluções subseqüentes deverão ser registradas no prontuário.

Como anexo segue a relação de todos os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I de 2015-2017 para conhecimento e outros possíveis diagnósticos.

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

AO PORTADOR DE FERIDAS CRÔNICAS

1. DOMÍNIO 1:PROMOÇÃO DA SAÚDE

1.1. Autocontrole Ineficaz da Saúde

Definição: Padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico para tratamento de doenças e suas sequelas que é insatisfatório para alcançar as metas específicas de saúde.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Escolhas na vida diária ineficazes para atingir as metas de saúde; · Expressão de dificuldade com os regimes prescritos; · Falha em agir para reduzir fatores de risco; · Falha em incluir regimes de tratamento à vida diária.	· Barreiras percebidas; · Complexidade do regime terapêutico; · Complexidade do sistema de atendimento de saúde; · Conflito familiar; · Conflitos de decisão; · Déficit de apoio social.

INTERVENÇÕES:

Assistência na Automodificação:
· Avaliar o ambiente social e físico do paciente quanto à extensão do suporte para o comportamento desejado.
· Identificar com o paciente as estratégias mais efetivas para mudança de comportamento.
· Auxiliar o paciente a identificar até mesmo os pequenos sucessos.

Assistência no Autocuidado:
· Monitorar a capacidade do paciente para o autocuidado independente.
· Encorajar o paciente a realizar atividades normais da vida diária de acordo com o seu nível de capacidade.
· Ensinar/ orientar familiares a encorajar a independência e a interferir apenas quando o paciente não conseguir executar algo.

Estabelecimento de Metas Mútuas:
· Estabelecer metas utilizando termos positivos.
· Auxiliar o paciente a priorizar as metas identificadas.
· Ajudar o paciente a focalizar-se mais nos resultados esperados do que nos desejados.

1. DOMÍNIO 1:PROMOÇÃO DA SAÚDE

1.2. Controle Familiar Ineficaz do Regime Terapêutico

Definição: Padrão de regulação e integração aos processos familiares de um programa de tratamento de doenças e suas sequelas que é insatisfatório para atingir objetivos específicos de saúde.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Aceleração dos sintomas da doença de um membro da família; · Atividades familiares inadequadas para atingir os objetivos de saúde; · Falha em agir para reduzir fatores de risco; · Falta de atenção para com a doença; · Verbaliza desejo de controlar a doença; · Verbaliza dificuldade com o regime terapêutico.	· Complexidade do regime terapêutico; · Complexidade do sistema de assistência à saúde; · Conflito familiar; · Conflitos de decisão; · Dificuldades econômicas; · Exigências excessivas.

INTERVENÇÕES:

Promoção do Envolvimento Familiar:
· Estabelecer uma relação pessoal com o paciente e com os membros da família que se envolverão nos cuidados.
· Identificar as capacidades dos membros da família para o envolvimento no cuidado do paciente.
· Determinar os recursos físicos, emocionais e educacionais do principal provedor de cuidados.
· Identificar as deficiências de autocuidado do paciente.

Apoio ao Cuidador:
· Determinar a aceitação do papel por parte do cuidador.
· Proporcionar informações sobre a condição do paciente, de acordo com as preferências deste.
· Ensinar/ orientar o cuidador a terapia indicada e as técnicas para melhorar a segurança do paciente

Mobilização Familiar:
· Oferecer informações frequentes à família para ajudar seus membros a identificarem as limitações, evolução e as implicações dos cuidados do paciente.

· Promover uma mútua tomada de decisões com os membros da família em relação ao plano de cuidados com o paciente.
· Monitorar a atual situação familiar.

1. DOMÍNIO 1:PROMOÇÃO DA SAÚDE

1.3. Disposição para Autocontrole da Saúde Melhorada

Definição: Padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico para o tratamento de doenças e suas sequelas que é suficiente para alcançar os objetivos relacionados à saúde, e que pode ser fortalecido.

Características Definidoras

· Descreve redução de fatores de risco;
· Escolhas do dia a dia adequadas; para o atendimento das metas (ex.: tratamento, prevenção);
· Expressa desejo de controlar a doença (ex.: tratamento, prevenção de sequelas);
· Expressa pouca dificuldade com o regime de tratamento prescrito;
· Não há aceleração inesperada dos sintomas da doença.

INTERVENÇÕES:

Melhora da Autoeficácia:
· Explorar a percepção do indivíduo quanto à sua capacidade de realizar o comportamento desejado.
· Fornecer informação acerca do comportamento desejado.
· Encorajar a interação com outros indivíduos que estão tendo sucesso com a mudança de comportamento (ex.: participação grupo educativo).

Educação para a Saúde:
· Estabelecer grupos de interação social com indivíduos que estejam vivendo as mesmas situações/ experiências de saúde.
· Priorizar as necessidades de aprendizado identificadas com base na preferência do cliente, habilidades do enfermeiro, recursos disponíveis e probabilidade de atingir o objeto com sucesso.
· Utilizar sistemas de apoio sociais e familiares para aumentar a eficácia da modificação no comportamento/ estilo de vida.

Facilitação da Autorresponsabilidade:
· Responsabilizar o paciente pelo próprio comportamento.
· Determinar se o paciente possui conhecimento adequado sobre a condição de cuidados de saúde.
· Encorajar a independência, mas assistir o paciente quando incapaz de realizar algo.

2. DOMÍNIO 2: NUTRIÇÃO

2.1. Nutrição Desequilibrada: Mais do que as Necessidades Corporais

Definição: Ingestão de nutrientes que excede as necessidades metabólicas.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Comer em resposta a estímulos externos (p. ex., hora do dia, situação social); · Comer em resposta a estímulos internos que não a fome (ex.: ansiedade); · Ingestão de alimentos concentrada no final do dia; · Estilo de vida sedentário; · Padrão de alimentação disfuncional (ex.: associa comida com outras atividades); · Peso 20% acima do ideal para altura e compleição.	· Ingestão excessiva em relação à atividade física (gasto calórico); · Ingestão excessiva em relaçãoàs necessidades metabólicas.

INTERVENÇÕES:

Aconselhamento Nutricional:
· Facilitar a identificação de comportamentos alimentares a serem mudados.
· Estabelecer metas realistas em curto e longo prazo para mudança no estado nutricional.
· Auxiliar o paciente a registrar o que geralmente come em um período de 24 horas.

Controle da Nutrição:
· Determinar as preferências alimentares do paciente.
· Encorajar uma ingestão calórica adequada ao tipo de corpo e ao estilo de vida, e a ingestão de proteínas, ferro e vitamina C.
· Pesar o paciente em intervalos adequados.

Controle do Peso:
· Discutir os riscos associados ao fato de estar acima do peso.
· Determinar o peso corporal ideal do indivíduo.
· Encorajar o indivíduo a consumir diariamente quantidades adequadas de água.

2. DOMÍNIO 2: NUTRIÇÃO

2.2. Nutrição Desequilibrada: Menos do que as Necessidades Corporais

Definição: Ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer às necessidades metabólicas.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Aversão ao ato de comer; · Cólicas abdominais; · Diarreia; · Dor abdominal; · Esteatorreia; · Falta de comida; · Falta de informação; · Falta de interesse na comida; · Incapacidade percebida de ingerir comida; · Informações incorretas; · Mucosas pálidas; · Perda de peso com ingestão adequada de comida; · Perda excessiva de cabelos; · Peso corporal 20% ou mais abaixo do ideal; · Relato de ingestão inadequada de alimentos, menor que a PDR (porção diária recomendada); · Ruídos intestinais hiperativos; · Saciedade imediatamente após ingestão.	· Capacidade prejudicada de absorver alimentos; · Capacidade prejudicada de digerir os alimentos; · Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos; · Fatores biológicos; · Fatores econômicos; · Fatores psicológicos.

INTERVENÇÕES:

Controle da Nutrição:
· Determinar as preferências alimentares do paciente.
· Orientar o paciente sobre as necessidades nutricionais.
· Pesar o paciente em intervalos adequados.

Controle Hídrico:
· Monitorar o estado de hidratação, conforme apropriado.
· Monitorar o estado nutricional.
· Oferecer líquidos, conforme apropriado.

Planejamento da Dieta:
· Verificar a presença de sons intestinais.
· Oferecer seis pequenas refeições em vez de três, conforme apropriado.

· Encorajar maneiras de incluir as preferências do paciente na dieta.

2. DOMÍNIO 2: NUTRIÇÃO

2.3. Volume de Líquidos Excessivo	
Definição: Retenção aumentada de líquidos isotônicos.	
Características Definidoras	**Fatores Relacionados**
· Anasarca; · Ansiedade; · Dispneia; · Edema; · Eletrólitos alterados; · Ganho de peso em um curto período; · Hematócrito diminuído; · Hemoglobina diminuída; · Inquietação; · Mudança no estado mental; · Mudança na densidade urinária; · Mudanças na pressão arterial; · Oligúria; · Ortopneia.	· Ingesta excessiva de líquidos; · Ingesta excessiva de sódio; · Mecanismos reguladorescomprometidos.
INTERVENÇÕES: **Controle Hídrico:** · Monitorar peso e resultados laboratoriais relativos à retenção de líquidos. · Avaliar local e extensão de edema, se presente. · Monitorar sinais vitais, conforme apropriado. **Monitoração Hídrica:** · Estabelecer possíveis fatores de risco para desequilíbrio de líquidos. · Examinar o preenchimento capilar. · Monitorar cor, quantidade e gravidade específica da urina.	

2. DOMÍNIO 2: NUTRIÇÃO

2.4. Volume de Líquidos Deficiente

Definição: Diminuição do líquido intravascular, intersticial e\ou intracelular. Refere-se à desidratação, perda de água apenas, sem mudança no sódio.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Alteração do turgor da pele; · Alteração no estado mental; · Aumento da temperatura corporal; · Aumento da concentração de urinária; · Aumento da frequência cardíaca; · Diminuição da pressão sanguínea; · Elevação do hematócrito; · Fraqueza; · Mucosas secas; · Pele seca; · Perda súbita de peso; · Sede.	· Mecanismo regulador comprometido; · Perda ativa de volume de líquidos.

INTERVENÇÕES:

Controle Hídrico:
· Monitorar o estado de hidratação, conforme apropriado.
· Monitorar sinais vitais, conforme apropriado.
· Oferecer líquidos, conforme apropriado.

Monitorização de Sinais Vitais:
· Monitorar a pressão arterial, pulso, temperatura e estado respiratório, conforme apropriado.
· Monitorar e relatar sinais e sintomas de hipotermia e hipertermia.
· Monitorar a cor, temperatura e umidade da pele.

3. DOMÍNIO 4: ATIVIDADE / REPOUSO

<table>
<tr><td colspan="2">3.1. Deambulação Prejudicada</td></tr>
<tr><td colspan="2">Definição: Limitação à movimentação independente, a pé, pelo ambiente.</td></tr>
<tr><td>Características Definidoras

· Capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias.</td><td>Fatores Relacionados

· Dor;
· Capacidade de resistência limitada;
· Medo de cair;
· Prejuízo musculoesquelético.</td></tr>
<tr><td colspan="2">INTERVENÇÕES:

Controle de Energia:
· Encorajar a verbalização dos sentimentos sobre limitações.
· Auxiliar o paciente a entender os princípios de conservação de energia (ex.: necessidade de períodos de repouso e atividade).
· Encorajar a alternância entre períodos de repouso e atividade.

Controle da Dor:
· Fazer uma avaliação abrangente da dor que inclua (localização, características, se inicia quando caminha, qual duraçãoe intensidade).
· Observar e registrar no prontuário, sinais não verbais de dor.
· Explorar o conhecimento e as crenças do paciente sobre a dor (para ele o que desencadeia a dor).
· Explorar os fatores que pioram ou melhoram a dor.</td></tr>
</table>

3. DOMÍNIO 4: ATIVIDADE / REPOUSO

3.2. Mobilidade Física Prejudicada

Definição: Limitação no movimento físico independente e voluntário do corpo ou de uma ou mais extremidades.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Amplitude limitada de movimento; · Instabilidade postural; · Movimentos lentos; · Movimentos não coordenados.	· Desconforto; · Dor; · Intolerância a atividade; · Resistência diminuída.

INTERVENÇÕES:

Promoção da Mecânica Corporal:
- Demonstrar como alternar o peso de um pé para o outro quando em pé.
- Orientar o paciente a movimentar os pés em primeiro lugar, em seguida, o corpo, ao virar-se para andar partindo da posição em pé.
- Auxiliar o paciente a fazer exercícios de postura e flexão para facilitar a mobilidade das costas, conforme indicado.

Cuidados com Repouso no Leito:
- Explicar o paciente e familiares, a necessidade de colchão/cama terapêutica adequada.
- Monitorar a condição de pele (hidratação, orientar uso de cremes).
- Facilitar pequenas trocas de reposicionamento no leito para alívio do peso corporal.

Posicionamento:
- Imobilizar ou apoiar parte corporal afetada, de modo apropriado.
- Elevar parte corporal afetada, quando apropriado.
- Desenvolver com a família uma rotina por escrito para reposicionamento quando apropriado.

3. DOMÍNIO 4: ATIVIDADE / REPOUSO

<table>
<tr><th colspan="2">3.3. Perfusão Tissular Periférica Ineficaz</th></tr>
<tr><td colspan="2">Definição: Redução na circulação sanguínea para a periferia, capaz de comprometer a saúde.</td></tr>
<tr><th>Características Definidoras</th><th>Fatores Relacionados</th></tr>
<tr><td>· Conhecimento deficiente dos fatores agravantes;
· Diabetes Mellitus;
· Hipertensão;
· Tabagismo.</td><td>· Cicatrização de ferida periférica retardada;
· Dor em extremidade;
· Edema;
· Pulsos ausentes;
· Pulsos diminuídos.</td></tr>
<tr><td colspan="2">INTERVENÇÕES:

Cuidados Circulatórios: Insuficiência Arterial:
· Realizar avaliação abrangente da circulação periférica (ex.: pulsos periféricos, edema, enchimento capilar, cor e temperatura), verificar o índice tornozelo-braquial (ITB), conforme disponibilidade de instrumento.
· Monitorar o grau de desconforto ou de dor com o exercício, à noite, ou enquanto descansa.
· Orientar o paciente sobre fatores que interferem na circulação (ex.: tabagismo, roupas restritas, exposição a temperaturas frias e cruzamento de pernas e pés).

Cuidados Circulatórios: Insuficiência Venosa:
· Implementar tratamento de feridas (desbridamento, terapia antimicrobiana), conforme necessário.
· Aplicar modalidades de terapia de compressão (ataduras com maior ou menor elasticidade, bota de ulna), conforme apropriado.
· Elevar o membro comprometido 20 graus ou mais acima do nível do coração, conforme apropriado.</td></tr>
</table>

4. DOMÍNIO 5: PERCEPÇÃO / COGNIÇÃO

4.1. Conhecimento Deficiente	
Definição: Ausência ou deficiência de informação cognitiva relacionada a um tópico específico.	
Características Definidoras · Comportamentos exagerados · Comportamentos impróprios (ex.: histérico, hostil, agitado, apático) · Seguimento inadequado de instruções; · Verbalização do problema.	**Fatores Relacionados** · Falta de capacidade de recordar; · Falta de interesse em aprender; · Interpretação errônea de · Informações; · Limitação cognitiva.
INTERVENÇÕES: **Facilitação para Aprendizagem:** · Adaptar a instrução ao nível de conhecimento e compreensão do paciente. · Encorajar a participação ativa do paciente. · Usar linguagem familiar. **Melhora da Compreensão Saúde:** · Encorajar a substituição de hábitos indesejáveis por desejáveis. · Apresentar o paciente a pessoas que tenham enfrentado com sucesso a mesma experiência. · Oferecer reforço positivo para as decisões do paciente tomada de maneira independente.	

5. DOMINIO 6: AUTOPERCEPÇÃO

5.1. Distúrbios da Imagem Corporal

Definição: Confusão na imagem mental do eu físico de uma pessoa.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Comportamentos de evitar o próprio corpo; · Relato de sentimentos que refletem uma visão alterada do próprio corpo (ex.: aparência, estrutura ou função); · Resposta não verbal a mudanças percebidas no corpo (ex.: aparência, estrutura ou função); · Resposta não verbal a mudanças reais no corpo (ex.: aparência, estrutura ou função).	· Biofísicos; · Cirurgia; · Cognitivos; · Doença; · Lesão; · Mudanças desenvolvimentais; · Perceptivos; · Tratamento da doença; · Trauma.

INTERVENÇÕES:

Melhora da Imagem Corporal:
· Ajudar o paciente a discutir as mudanças causadas por doença ou cirurgia, quando apropriado.
· Ajudar o paciente a discutir os estressores que afetam a imagem corporal.
· Monitorar se o paciente consegue olhar para a parte do corpo modificada.

Melhora da Autopercepção:
· Auxiliar o paciente a identificar o impacto da doença no autoconceito.
· Confrontar os sentimentos de ambivalência (raiva ou depressão) do paciente.
· Auxiliar o paciente a mudar a visão de si mesmo.

Cuidados com Lesões:
· Monitorar as características da lesão, incluindo drenagem, cor, tamanho e odor.
· Limpar com soro fisiológico ou substancia atóxica, conforme apropriado.
· Aplicar curativo adequado ao tipo de lesão.
· Orientar o paciente e familiar sobre o armazenamento e descarte de curativos e materiais.
· Orientar pacientes ou seus familiares sobre procedimentos de cuidados com a lesão.
· Orientar paciente e seus familiares sobre sinais e sintomas de infecção.

6. DOMÍNIO 7: PAPÉIS E RELACIONAMENTOS

6.1. Interação Social Prejudicada	
Definição: Quantidade insuficiente ou excessiva, ou qualidade ineficaz, de troca social.	
Características Definidoras · Comportamentos de interação social malsucedidos; · Desconforto em situações sociais; · Relato familiar de mudança na interação (ex.: estilo, padrão).	**Fatores Relacionados** · Barreiras ambientais; · Distúrbio no autoconceito; · Mobilidade física limitada.
INTERVENÇÕES: **Aumento da Socialização:** · Encorajar atividades sociais e comunitárias. · Investigar os pontos fortes e as fraquezas da atual rede de relacionamentos do paciente. · Facilitar o envolvimento do paciente e o planejamento de futuras atividades. **Melhora de Habilidades de Vida:** · Avaliar o nível educacional do paciente. · Determinar a capacidade do paciente em aprender informações específicas. · Adaptar o conteúdo às habilidades e deficiências cognitivas, psicomotoras e afetivas do paciente.	

7. DOMÍNIO 8: SEXUALIDADE

7.1. Padrão de Sexualidade Ineficaz
Definição: Expressões de preocupação quanto à sua própria sexualidade.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Alteração nas relações com pessoa significativa; · Relato de limitações; · Mudanças nos comportamentos sexuais.	· Déficit de habilidade sobre respostas alternativas a transições relacionadas à saúde; · Função ou estrutura corporal alteradas; · Doença ou tratamento médico; · Relacionamento prejudicado com uma pessoa significativa.

INTERVENÇÕES:

Melhora do Enfrentamento:
· Avaliar o impacto da situação de vida do paciente sobre papéis e relacionamentos.
· Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos.
· Auxiliar o paciente a esclarecer idéias errôneas.

Aconselhamento:
· Estabelecer relação terapêutica baseada na confiança e no respeito.
· Auxiliar paciente a identificar o problema ou situação que está causando a angústia.
· Estabelecer metas.

Ensino: Sexualidade:
· Explicar a anatomia e a fisiologia dos corpos masculino e feminino.
· Criar atmosfera de aceitação, sem julgamento.
· Discutir o que são valores, como podemos obtê-los, e seus efeitos em nossas escolhas na vida.

8. DOMÍNIO 9: ENFRENTAMENTO / TOLERÂNCIA AO ESTRESSE

8.1. Ansiedade

Definição: Vago e incômodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causada pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
(Afetivas) · Angustiado; · Incerteza; · Medo; · Nervoso; · Preocupado; · Sentimento de inadequação.	· Ameaça ou mudança: à função do papel; à situação econômica; ao ambiente; ao autoconceito; ao estado de saúde; ao status do papel; aos padrões de interação.

INTERVENÇÕES:

Redução da Ansiedade:
· Utilizar abordagem calma e tranquilizadora.
· Fornecer informações factuais a respeito do diagnóstico, do tratamento e do prognóstico.
· Auxiliar o paciente a identificar situações que precipitam a ansiedade.

Melhora do Enfrentamento:
· Avaliar a compreensão do paciente sobre o processo de doença.
· Organizar situações que incentivem a autonomia do paciente.
· Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos.

Aumento da Segurança:
· Ouvir os temores do paciente.
· Explicar todos os exames e procedimentos ao paciente.
· Auxiliar o paciente a identificar respostas de enfrentamento usuais.

9. DOMÍNIO 10: PRINCÍPIOS DA VIDA

9.1. Conflito de Decisão

Definição: Incerteza sobre o curso de ação a ser tomado, quando a escolha entre ações conflitantes envolve risco, perda ou desafio a valores de vida pessoais.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Foco em si mesmo; · Questiona as próprias crenças, princípios, regras morais e valores pessoais ao tentar chegar a uma decisão; · Relata incerteza, sentimento de angústia quanto as escolhas; · Sinais físicos de angústia e tensão; · Tomada de decisão adiada e vacilação entre as escolhas alternativas.	· Crenças e valores pessoais obscuros; · Deficiência do sistema de apoio; · Falta de informação relevante; · Fontes de informação divergentes; · Fontes de informação múltiplas; · Interferência na tomada de decisão.

INTERVENÇÕES:

Apoio à tomada de decisão:
· Determinar a existência ou não de diferenças entre a visão que o paciente tem da própria condição e a visão dos provedores de cuidados de saúde.
· Ajudar o paciente a identificar as vantagens e as desvantagens de cada alternativa.
· Facilitar a articulação das metas de cuidado do paciente.

Aconselhamento:
· Estabelecer uma relação terapêutica baseada na confiança e no respeito.
· Usar técnicas de reflexão e esclarecimento para facilitar a expressão de preocupações.
· Auxiliar o paciente a listar e priorizar todas as possíveis alternativas ao problema.

Melhora do Sistema de Apoio:
· Investigar dados sobre a resposta psicológica à situação e sobre a disponibilidade do sistema de apoio.
· Determinar as dificuldades de uso dos sistemas de apoio.
· Envolver a família, pessoas significativas, amigos nos cuidados e no seu planejamento.

10. DOMÍNIO 11: SEGURANÇA E PROTEÇÃO

10.1. Integridade da Pele Prejudicada

Definição: Epiderme e/ou derme alteradas.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Destruição de camadas da pele; · Invasão de estruturas do corpo; · Rompimento da superfície da pele.	· Circulação prejudicada; · Estado nutricional desequilibrado: obesidade, emagrecimento; · Mudanças no estado hídrico; · Sensações prejudicadas; · Imobilização física; · Mudanças no turgor.

INTERVENÇÕES:

Cuidados da Pele: Tratamentos tópicos:
· Evitar o uso de roupa de cama com textura áspera.
· Fornecer suporte a áreas edemaciadas (ex.: travesseiro embaixo dos braços e suporte escrotal), conforme apropriado.
· Manter as roupas de cama limpas, seca e sem vincos.
· Colocar protetores de calcanhar, conforme apropriado.

Cuidados com Lesões:
· Aplicar curativo adequado ao tipo de lesão.
· Manter técnica asséptica durante a realização do curativo ao cuidar da lesão, conforme apropriado.
· Avaliar lesão a cada troca de curativo.

Cuidados com Úlcera por Pressão:
· Descrever as características da úlcera em intervalos regulares, incluindo o tamanho (comprimento x largura x profundidade), estádio (I-V), localização, exsudato, tecido de granulação ou necrótico e epitelização.
· Monitorar cor, temperatura, edema, umidade e aparência da pele vizinha.
· Desbridar a úlcera, quando necessário.
· Monitorar para sinais e sintomas de infecção da ferida.
· Realizar reposicionamento no leito a cada 2 horas, seguindo um esquema específico.
· Utilizar leitos e colchões quando apropriado.
· Monitorar estado nutricional.

10. DOMÍNIO 11: SEGURANÇA E PROTEÇÃO

10.2. Risco de Infecção

Definição: Risco de ser invadido por organismos patogênicos.

Fatores Relacionados

- Doença crônica: diabetes, obesidade;
- Desnutrição;
- Tecido traumatizado;
- Tabagismo.

INTERVENÇÕES:

Cuidado com Lesões:
- Monitorar as características da lesão, incluindo drenagem, cor, tamanho e odor.
- Manter técnica asséptica durante a realização do curativo ao cuidar da lesão, conforme apropriado.
- Trocar o curativo conforme a quantidade de exsudato e drenagem.
- Orientar o paciente e seus familiares sobre armazenamento e descarte de curativos e materiais.

Proteção Contra Infecção:
- Monitorar sinais e sintomas sistêmicos e localizados da infecção.
- Inspecionar a pele e membranas mucosas para rubor, calor extremo e drenagem.
- Ensinar a paciente e familiares sobre sinais e sintomas da infecção e quando notificá-la às instituições de atendimento médico.

Identificação de Risco:
- Rever os dados derivados das medidas rotineiras para a avaliação do risco.
- Identificar os recursos disponíveis para auxiliar na diminuição dos fatores de risco.
- Discutir e planejar atividades de redução de risco em colaboração com o indivíduo.

11. DOMÍNIO 12: CONFORTO

11.1. Dor Crônica

Definição: Experiência sensorial e emocional desagradável que surge de lesão tissular real ou potencial ou descrita em termos de tal lesão (Associação Internacional para o Estudo da Dor); início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, constante ou recorrente, sem um término antecipado ou previsível e com uma duração demais de seis meses.

Características Definidoras	Fatores Relacionados
· Alteração da capacidade de continuar atividades prévias; · Comportamento de proteção; · Comportamento observado de defesa; · Depressão; · Expressão facial; · Fadiga; · Interação reduzida - pessoas; · Inquietação; · Irritabilidade; · Medo de nova lesão; · Mudanças no padrão de sono; · Relato codificado; · Relato verbal de dor; · Respostas mediadas pelo sistema nervoso simpático.	· Incapacidade física crônica e Incapacidade psicossocial crônica.

INTERVENÇÕES:

Controle da Dor:

· Realizar uma avaliação abrangente da dor, que inclua o local, as características, o início, a duração, a frequência, a qualidade, a intensidade ou a gravidade da dor e os fatores precipitantes.
· Instituir e modificar medidas de controle da dor com base na resposta do paciente.
· Informar outros profissionais de saúde/familiares sobre as estratégias não farmacológicas que estão sendo utilizadas pelo paciente, para encorajar abordagens preventivas ao controle da dor.

Administração de Analgésicos:

· Determinar o local, as características, a qualidade e a intensidade da dor antes de medicar o paciente antes de acordo com a prescrição.
· Estabelecer expectativas positivas quanto a eficácia dos analgésicos, de modo a otimizar a resposta do paciente.
· Orientar o paciente sobre a automedicação (prescrição prévia) e a importância de seu uso antes que a dor fique mais forte.

ANEXO 1

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I DE 2015-2017

Domínio 1: Promoção da Saúde

- Atividade de recreação deficiente
- Estilo de vida sedentário
- Falta de adesão
- Comportamento de saúde propenso a risco
- Controle da saúde familiar ineficaz
- Controle ineficaz da saúde
- Disposição para controle da saúde melhorado
- Manutenção ineficaz da saúde
- Proteção ineficaz
- Saúde deficiente da comunidade
- Síndrome do idoso frágil
- Risco de síndrome do idoso frágil

Domínio 2. Nutrição

- Padrão ineficaz de alimentação do lactente
- Amamentação ineficaz
- Amamentação interrompida
- Disposição para amamentação melhorada
- Deglutição prejudicada
- Leite materno insuficiente
- Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais
- Disposição para nutrição melhorada
- Obesidade
- Sobrepeso
- Risco de sobrepeso
- Risco de função hepática prejudicada
- Risco de glicemia instável
- Icterícia neonatal
- Risco de icterícia neonatal
- Risco de desequilíbrio eletrolítico
- Disposição para equilíbrio de líquidos melhorado
- Volume de líquidos deficiente
- Risco de volume de líquidos deficiente
- Volume de líquidos excessivo
- Risco de volume de líquidos desequilibrado

Domínio 3. Eliminação e Troca

- Disposição para eliminação urinária melhorada
- Eliminação urinária prejudicada
- Incontinência urinária de esforço

- Incontinência urinária de urgência
- Risco de incontinência urinária de urgência
- Incontinência urinária funcional
- Incontinência urinária por transbordamento
- Incontinência urinária reflexa
- Retenção urinária
- Constipação
- Risco de constipação
- Constipação funcional crônica
- Risco de constipação funcional crônica
- Constipação percebida
- Diarreia
- Incontinência intestinal
- Motilidade gastrintestinal disfuncional
- Risco de motilidade gastrintestinal disfuncional
- Troca de gases prejudicada

Domínio 4. Atividade/Repouso

- Insônia
- Padrão de sono prejudicado
- Privação de sono
- Disposição para sono melhorado
- Capacidade de transferência prejudicada
- Deambulação prejudicada
- Levantar-se prejudicado
- Mobilidade física prejudicada
- Mobilidade no leito prejudicada
- Mobilidade com cadeira de rodas prejudicada
- Sentar-se prejudicado
- Risco de síndrome do desuso

Domínio 5. Percepção/Cognição

- Negligência unilateral
- Confusão aguda
- Risco de confusão aguda
- Confusão crônica
- Conhecimento deficiente
- Disposição para conhecimento melhorado
- Controle de impulsos ineficaz
- Controle emocional instável
- Memória prejudicada
- Disposição para comunicação melhorada
- Comunicação verbal prejudicada

Domínio 6. Autopercepção

- Disposição para autoconceito melhorado
- Desesperança
- Risco de dignidade humana comprometida
- Disposição para esperança melhorada
- Identidade pessoal perturbada
- Risco de identidade pessoal perturbada
- Baixa autoestima crônica
- Risco de baixa autoestima crônica
- Baixa autoestima situacional
- Risco de baixa autoestima situacional
- Distúrbio na imagem corporal

Domínio 7. Papéis e Relacionamentos

- Disposição para paternidade ou maternidade melhorada
- Paternidade ou maternidade prejudicada
- Risco de paternidade ou maternidade prejudicada
- Tensão do papel de cuidador
- Risco de tensão do papel de cuidador
- Processos familiares disfuncionais
- Processos familiares interrompidos
- Disposição para processos familiares melhorados
- Risco de vínculo prejudicado
- Conflito no papel de pai/mãe
- Desempenho de papel ineficaz
- Interação social prejudicada
- Relacionamento ineficaz
- Risco de relacionamento ineficaz
- Disposição para relacionamento melhorado
-

Domínio 8. Sexualidade

- Disfunção sexual
- Padrão de sexualidade ineficaz
- Risco de binômio mãe-feto perturbado
- Processo de criação de filhos ineficaz
- Risco de processo de criação de filhos ineficaz
- Disposição para processo de criação de filhos melhorado

Domínio 9. Enfrentamento/Tolerância ao Estresse

- Síndrome do estresse por mudança
- Risco de síndrome do estresse por mudança
- Síndrome do trauma de estupro
- Síndrome pós-trauma
- Risco de síndrome pós-trauma

- Ansiedade
- Ansiedade relacionada à morte
- Enfrentamento defensivo
- Enfrentamento familiar comprometido
- Enfrentamento familiar incapacitado
- Disposição para enfrentamento familiar melhorado
- Enfrentamento ineficaz
- Enfrentamento ineficaz da comunidade
- Disposição para enfrentamento melhorado
- Disposição para enfrentamento melhorado da comunidade
- Sobrecarga de estresse
- Sentimento de impotência
- Risco de sentimento de impotência
- Medo
- Negação ineficaz
- Pesar
- Pesar complicado
- Risco de pesar complicado
- Planejamento de atividade ineficaz
- Risco de planejamento de atividade ineficaz
- Disposição para poder melhorado
- Regulação do humor prejudicada
- Risco de resiliência comprometida
- Disposição para resiliência melhorada
- Resiliência prejudicada
- Tristeza crônica
- Capacidade adaptativa intracraniana diminuída
- Comportamento desorganizado do lactente
- Risco de comportamento desorganizado do lactente
- Disposição para comportamento organizado melhorado do lactente
- Disreflexia autonômica
- Risco de disreflexia autonômica

Domínio 10. Princípios da Vida

- Disposição para bem-estar espiritual melhorado
- Conflito de decisão
- Tomada de decisão emancipada prejudicada
- Disposição para religiosidade melhorada
- Religiosidade prejudicada
- Risco de religiosidade prejudicada
- Sofrimento espiritual
- Risco de sofrimento espiritual
- Sofrimento moral
- Disposição para tomada de decisão melhorada
- Disposição para tomada de decisão emancipada melhorada
- Risco de tomada de decisão emancipada prejudicada

Domínio 11. Segurança/Proteção

- Risco de infecção
- Risco de aspiração
- Risco de choque
- Dentição prejudicada
- Desobstrução ineficaz de vias aéreas
- Risco de disfunção neurovascular periférica
- Integridade da pele prejudicada
- Risco de integridade da pele prejudicada
- Integridade tissular prejudicada
- Risco de integridade tissular prejudicada
- Risco de lesão
- Risco de lesão por posicionamento perioperatório
- Risco de lesão térmica
- Risco de lesão na córnea
- Risco de lesão do trato urinário
- Risco de mucosa oral prejudicada
- Mucosa oral prejudicada
- Risco de olho seco
- Risco de quedas
- Recuperação cirúrgica retardada
- Risco de recuperação cirúrgica retardada
- Risco de sangramento
- Risco de síndrome da morte súbita do lactente
- Risco de sufocação
- Risco de trauma
- Risco de trauma vascular
- Risco de úlcera por pressão
- Automutilação
- Risco de automutilação
- Risco de suicídio
- Risco de violência direcionada a outros
- Risco de violência direcionada a si mesmo
- Contaminação
- Risco de contaminação
- Risco de envenenamento
- Risco de resposta adversa a meio de contraste com iodo
- Risco de resposta alérgica
- Resposta alérgica ao látex
- Risco de resposta alérgica ao látex
- Hipertermia
- Hipotermia
- Risco de hipotermia
- Risco de hipotermia perioperatória
- Termorregulação ineficaz

- Risco de desequilíbrio na temperatura corporal

Domínio 12. Conforto

- Disposição para conforto melhorado
- Conforto prejudicado
- Dor aguda
- Dor crônica
- Dor no trabalho de parto
- Náusea
- Síndrome da dor crônica
- Isolamento social
- Risco de solidão

Domínio 13. Crescimento/Desenvolvimento

- Risco de crescimento desproporcional*
- Risco de desenvolvimento atrasado