

CURSO DE ENFERMAGEM

1. CARACTERIZAÇÃO DA DISCIPLINA

Nome da Disciplina: Estágio Supervisionado em Cuidado a Pacientes Críticos	Ano/semestre: 2022/1
Código da Disciplina: 07006	Período: 10º
Carga Horária Total: 100h/a	Carga Horária Teórica: 00h/a Carga Horária Prática: 100h/a Carga Horária On-line: 00h/a
Pré-Requisito: Enfermagem no Cuidado a Pacientes Críticos	Co-Requisito: Não se Aplica

2. PROFESSOR(ES)

Angélica Lima Brandão Simões, Esp.
Renata Pereira Lima Silva, M.e.
Tatiana Caexeta Aranha, M.e.

3. EMENTA

Cuidado de enfermagem ao paciente em estado de saúde crítico. Desenvolvimento de habilidades e capacidade de raciocínio clínico para tomar decisões de enfermagem pautadas em humanização do cuidado, segurança do paciente, gerenciamento de riscos e nas políticas públicas de urgência e emergência no Brasil. Aplicação da SAE (Sistematização da assistência de enfermagem) no cuidado ao paciente crítico.
Eixo estruturante:4

4. OBJETIVO GERAL

Atender o paciente em estado crítico, em âmbito pré-hospitalar e hospitalar. Intervindo em situações críticas e de risco de morte de forma eficaz e segura, fundamentado em evidências científicas no processo de enfermagem, na integralidade e humanização da assistência

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Unidades	Objetivos Específicos
01	Identificar os pacientes críticos e com instabilidade hemodinâmica, adotando estratégias de prevenção de complicações;
02	Reconhecer o papel do enfermeiro em classificação de risco;
03	Monitorar função respiratória através da avaliação da eficácia da respiração, oximetria de pulso, coleta e avaliação de gases sanguíneos;
04	Monitorar pacientes em ventilação mecânica;
05	Atender pacientes com tubo orotraqueal, dreno torácico e traqueostomia;
06	Praticar técnica de aspiração traqueobrônquica
07	Praticar monitoramento eletrocardiográfico (ECG);
08	Relacionar os sinais e sintomas do choque hipovolêmico, cardíaco, tamponamento cardíaco, choque séptico

6. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

- (Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;
- Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.
- Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto tecnologia de ponta para o cuidar de enfermagem;
- Atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- Intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo; utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro; e
- Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

7. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO Prática

Grupo(s)	Data	Conteúdo	Estratégia de ensino-aprendizagem	Local
G1, G2, G3 (TODOS)	Colocar a data que contempla as datas do cronograma	Procedimentos, projetos, avaliações prevista no período de prática se tem alguma extensão	Estratégia adotada	Espaços Práticos de Aprendizagem (Lab. Práticos profissionalizantes, Informática, campos diversos, AVA)
	07/02/2022	Apresentação prática e plano de ensino	Aula expositiva e dialogada	Sala de aula
	08/02/2022	Reunião HEG	Aula expositiva e dialogada	Sala de aula
	09/02/2022	Teste Diagnostico	Avaliação	
	09/02/2022	Devolutiva	Devolutiva Gravada	AVA

G1 Matutino	04 e 05/05/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Diário de campo	UTI/HEG Prof. Tatiana 6h/a
	07 a 13/05/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Diário de campo	UTI/HEG Prof. Tatiana 6h/a
	21 a 22/10/2021	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Diário de campo	UTI/HEG Prof. Tatiana 6h/a
	14/05/2022 (tarde)	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Diário de campo	UTI/HEG Prof. Tatiana
	17 a 20/05/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Diário de campo	HEANA Prof. Angelica 6h/a
	09 a 12/11/2021	Resolução do Problema	Vivência no campo prático Estudo de Caso	
G2 Noturno	05 a 15/08/2021	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana
	15 e 16/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana
	23/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Diário de campo	UTI/HEG Prof. Tatiana
	24/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Diário de campo	HEANA 3 aluno Escala especial
	26/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Diário de campo	UTI/HEG Prof. Tatiana
	30/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana
	31/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana
	01/04/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Renata
02/04/2022 TARDE	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana TARDE	
06/04/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	HEANA Prof. Tatiana 5h/a	
07; 08;09/04/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	HEANA Prof. Renata	
13/04/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	HEANA Prof. Tatiana	
02/03/2022	Problema	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana 5h/a	
G3 Noturno	02/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Diário de campo	UTI/HEG Prof. Tatiana
	05/03/2022 TARDE	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana 5h/a
	09/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana 5h/a

	18/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Renata 5h/a
	19/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana 5h/a
	23/03/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	HUHS Escala especial
	26/03/2022 TARDE	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana 5h/a
	30/03/2022	Teste Diagnóstico	Avaliação	HUHS Escala especial
	02/04/2022 MANHÃ	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	UTI/HEG Prof. Tatiana MANHÃ
	06/04/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	HEANA Prof. Tatiana 5h/a
	07; 08;09/04/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	HEANA Prof. Renata
	13/04/2022	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	HEANA Prof. Tatiana
	02/10/2021	Estagio Supervisionado	Vivência no campo prático Estudo de Caso	HUHS Prof. Angélica 10h/a SD

Legenda: matutino: 07-12h; vespertino: 13-18h; noturno: 18:50-22:30h; SD: 07:30-11:40 e 13:30-17:40h

8. PROCEDIMENTOS DIDÁTICOS

Estudo de caso, discussão de casos clínicos, teste diagnóstico

Recursos de Acessibilidade disponíveis aos acadêmicos

O curso assegura acessibilidade metodológica, digital, comunicacional, atitudinal, instrumental e arquitetônica, garantindo autonomia plena do discente.

9. ATIVIDADE INTEGRATIVA

Simpósio de Produção Científica

23º Seminário de Enfermagem

10. PROCESSO AVALIATIVO DA APRENDIZAGEM

1ª Verificação de aprendizagem (V. A.) – valor 0 a 100 pontos

Avaliação com valor 0 a 40 pontos.

- Teste Diagnóstico- 40 pontos

Avaliações processuais totalizam 0 a 60 pontos distribuídos da seguinte forma:

- Atividade Sobre Carrinho de Emergência – 0 a 60 pontos

A média da 1ª V. A. será a somatória da nota obtida na avaliação teórica (0 a 40 pontos) e as notas obtidas nas avaliações processuais (0 a 60 pontos).

(a devolutiva será realizada conforme Cronograma).

2ª Verificação de aprendizagem (V. A.) – valor 0 a 100 pontos para UTI

Avaliação prática com valor 0 a 70 pontos para os grupos

- Avaliação Prática UTI/HEG– 70 pontos

Avaliações processuais totalizam 30 pontos distribuídos da seguinte forma

- Resolução Problema 0- 0 30 pontos

A média da 2ª V. A. será a somatória da nota obtida na avaliação prática (0 a 50 pontos) e a nota obtida nas avaliações processuais (0 a 50 pontos).
(a devolutiva será realizada conforme Cronograma).

3ª Verificação de aprendizagem (V. A.) – valor 0 a 100 pontos HEANA

Avaliação prática com valor 0 a 70 pontos para os grupos

- Avaliação prática HEANA- com valor 0 a 70 pontos.

Avaliações processuais totalizam 30 pontos distribuídos da seguinte forma:

- Estudo dirigido – 0 a 20 pontos;
- Relatório prática – 0 a 10 pontos

A média da 3ª V. A. será a somatória da nota obtida na avaliação Prática (0-90 pontos) e nota obtida nas avaliações processuais (0-10 pontos).

ORIENTAÇÕES ACADÊMICAS

- Nas três VAs - O pedido para avaliação substitutiva tem o prazo de 3 (três) dias úteis a contar da data de cada avaliação com apresentação de documentação comprobatória (Art. 94 do Regimento Geral da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA). A solicitação deverá ser protocolizada em formulário on-line específico da Secretaria Acadêmica no Sistema Acadêmico Lyceum obrigatoriamente.
- Nas três VAs - O pedido para revisão de nota tem o prazo de 3 (três) dias úteis a contar da data da publicação, no Sistema Acadêmico Lyceum, do resultado ou devolutiva feita pelo docente de cada avaliação. (§ 1 do art. 96 do Regimento Geral da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA). A solicitação deverá ser feita por meio de processo físico na Secretaria Acadêmica da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA com a avaliação original em anexo, obrigatoriamente.
- Proibido uso de qualquer material de consulta durante a prova. “Atribui-se nota zero ao acadêmico que deixar de submeter-se às verificações de aprendizagens nas datas designadas, bem como ao que nela utilizar - se de meio fraudulento” (Art. 95 do Regimento Geral da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA).

Participação em eventos científicos:

Portaria – Frequência e nota dos alunos que apresentarem trabalhos em eventos científicos (OPCIONAL)

Cada curso deverá elaborar portaria, devendo ser aprovada em colegiado, acerca da normatização da participação em eventos científicos. Segue modelo abaixo.

Ex.: Fica estabelecido que o acadêmico do Curso de XXX terá a oportunidade de apresentar X (XXX) trabalho, orientado por um docente obrigatoriamente, em evento científico por semestre sem prejuízo. A justificativa de falta será concedida apenas ao apresentador do trabalho, sendo de responsabilidade deste a apresentação dos documentos comprobatórios, e que, claramente, constem o nome do acadêmico como apresentador, como também, a data de realização do evento. Todas as solicitações devem ser realizadas via processo acadêmico de justificativa de faltas na secretaria acadêmica da Universidade Evangélica de Goiás.

Condição de aprovação

Considera-se para aprovação do (a) acadêmico (a) na disciplina, frequência mínima igual ou superior a 75% da carga horária e nota igual ou superior a sessenta (60) obtida com a média aritmética simples das três verificações de aprendizagem.

11. BIBLIOGRAFIA (Instrução - deve estar de acordo com o PPC)

Básica:

JEVON, P.; EWENS B. **Monitoramento do paciente crítico**. 2. ed. Porto Alegre, RS : Artmed, 2009.

MARTINS, H.S. et al. **Emergências Clínicas: Abordagem Prática**. 9 ed. São Paulo, SP: Manole, 2014.

NASCIMENTO, M. T. **Enfermagem em cuidados críticos**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2005.

Complementar:

CHULAY, M.; BURNS, M. S. **Fundamentos de Enfermagem em Cuidados Críticos da AACN**. 2. ed. Artmed. [VitalSource Bookshelf Online]. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580551075/>>.

ALLEN. (06/2012). **Interpretação do ECG- Série Incrivelmente Fácil**. 5 edição. [Minha Biblioteca]. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2409-8/>

FRISOLI JÚNIOR, A.; LOPES, A. C. et. al. **Emergências: manual de diagnóstico e tratamento**. 2. ed. São Paulo, SP: Sarvier, 2004.

GIGLIO-JACQUEMOT, A. **Urgências e emergências em saúde: perspectivas de profissionais e usuários**. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2005.

HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística**. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1997.

IRWIN, R. S.; LILLY, C. M.; RIPPE, J. M. **Manual de Terapia Intensiva**. 6. ed. Guanabara Koogan. 2015. VitalBook file. Disponível em: <<http://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/978-85-277-2762-4>>.

MACHADO, E. G. A. **Enfermagem em unidade de terapia intensiva**. Goiânia: AB, 2004.

Anápolis, 07 de fevereiro de 2022.

Profa. Dr^a Sandra Valéria Martins Pereira

COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UniEVANGÉLICA

Profa. M.e Najla Maria Carvalho de Souza

COORDENADOR(A) PEDAGÓGICO(A) DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UniEVANGÉLICA

Profa. Esp. Angélica Lima Brandão Simões

PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL PELA DISCIPLINA

Profa. M.e Renata Pereira Lima Silva

PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL PELA DISCIPLINA

Prof M.e. Tatiana Caexeta Aranha

PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL PELA DISCIPLINA

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO INDIVIDUAL

AVALIAÇÃO PRÁTICA UTI/HEG E HEANA

		FICHA DE AVALIAÇÃO INDIVIDUAL			
Disciplina: ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CUIDADO A PACIENTES CRÍTICOS					
Nome do Aluno: _____					
Período de realização do Estágio: de _____ a _____ /2_____.					
CRITÉRIOS	VALOR ATRIBUÍDO	VALOR OBTIDO	OBSERVAÇÕES		
É pontual e se apresenta adequadamente uniformizado (jaleco, sapato, cabelos), Materiais (estetoscópio, esfigmômetro, caneta, cardeneta) cooperando e colaborando com as atividades em equipe?	10				
Possui iniciativa e pro atividade no campo de prática, buscando resolutividade e estratégia para resolução de problemas dos pacientes e do setor?	10				
Possui agilidade e capacidade de organização e gerenciamento de tempo estabelecendo prioridades com pensamento crítico, para execução de procedimentos cuidados e outras atividades exigidas?	10				
Demonstra conhecimentos e princípios básicos para desenvolvimento de técnicas, bem como sua execução?	10				
Demonstra conhecimento no preparo e administração de medicação.	10				
Implementa os planos de cuidados e realiza os registros de enfermagem.	10				
Estabelece roteiro para passagem de plantão. Organiza ideias? Obedece sequência lógica?	10				
Total prática	70				

Assinatura do Docente _____

Ass.Aluno: _____ Data: ____ / ____ / ____

Controle Frequência G2 e GE HEANA

Data	Nome Acadêmico	Carimbo Enfermeira

Cronograma para a Avaliação Individual

Grupos	Prof. Responsável
G1	1 VA Tatiana 2 VA Tatiana 3 VA Angélica
G2	1 VA Tatiana 2 VA Tatiana 3 VA Renata
G3	1 VA Tatiana 2 VA Tatiana 3 VA Renata

APÊNDICE B – Roteiro para o Estudo Dirigido

Complementação da 1ª VA

Prezado Acadêmico:

Este roteiro foi elaborado com o objetivo de orientar seus estudos não presenciais e faz parte do Plano de Ensino com nota da 1ª Verificação de aprendizagem com o valor de 60 pontos.

Instruções:

- O trabalho deverá ser digitado e nas normas da ABNT;
- Será **individual** e deverá ser **postado no AVA até o dia 09/04/2022**
- **Não será aceito trabalho fora do prazo**

Apesar dos avanços científicos sobre atendimento em vítimas com Parada cardiorrespiratória, a prestação de cuidados qualificados necessita de treinamentos em ressuscitação para a equipe de saúde. A educação permanente é uma ferramenta imprescindível no cenário das instituições de saúde para fortalecer essa prática e a residência profissional um espaço formativo, que possui como competências o treinamento da equipe de saúde para prática colaborativa e baseada em evidências (Santos et al., 2021). A terapia farmacológica para pacientes em estado crítico é diversificada e complexa. Rotineiramente são utilizadas drogas que alteram as funções vitais, acarretando instabilidade hemodinâmica. O conhecimento e domínio sobre as principais drogas utilizadas nas situações de urgência e emergência são fundamentais para o profissional que presta cuidados aos pacientes em estado crítico.

Passos a serem seguidos para o estudo dirigido

1º passo - Leituras Obrigatórias:

- Atuação do enfermeiro durante a parada cardiorrespiratória em pacientes críticos: revisão de literatura link: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8423>
- Carro de emergência: a responsabilidade do enfermeiro para promoção da segurança do paciente – relato de experiência. **Anuário pesquisa e extensão unoesc são miguel do oeste**, v. 3, p. E19590, 18 out. 2018. Link: <https://unoesc.emnuvens.com.br/apeusmo/article/view/19590>
- Destaques das diretrizes de RCP E ACE de 2020 da american heart association
- Link: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf

2º passo- De acordo com os artigos Responda :

1)Quais medicações são mais utilizadas em uma PARADA CARDIORESPIRATÓRIA? Cite 03 e explique por quê.

2) Qual a responsabilidade do Enfermeiro na montagem do carrinho de urgência

3)Pesquise protocolos para a construção de um carrinho de emergência e descreva: nome do medicamento, grupo farmacológico, indicação, ação, efeitos colaterais e construa uma tabela conforme exemplo abaixo . Após a pesquisa e confecção da tabela de medicamentos.

Nome do medicamento	Grupo farmacológico	Indicação	Ação	Efeitos Colaterais
---------------------	---------------------	-----------	------	--------------------

Aminofilina	Broncodilatadores Antiasmáticos	Asma brônquica (Bronquite asmática) Broncoespasmos	Dilatação dos brônquios e dos vasos pulmonares, através do relaxamento da musculatura lisa; Dilatação das artérias coronárias e aumento do débito cardíaco e da diurese; Estímulo do centro respiratório.	Sistema imunológico: reações de hipersensibilidade; Sistema cardiovascular: taquicardia, palpitações, extrassístoles, hipotensão, arritmia atrial e ventricular, vasoconstrição periférica;
--------------------	------------------------------------	--	--	--

4) Pesquise e esquematize sobre a montagem do carrinho de urgência e a disposição de suas gavetas e demais equipamentos.

6) Descreva as mudanças que houve de acordo com o guideline de RCP de 2020 para o de 2015.

APÊNDICE II – Estudo de Caso

Complementação da 3ª VA Valor 20 pontos

Prezado Acadêmico:

Este roteiro foi elaborado com o objetivo de orientar seus estudos não presenciais e faz parte do Plano de Ensino com nota da 1ª Verificação de aprendizagem com o valor de 20 pontos.

Instruções:

- O trabalho deverá ser digitado e nas normas da ABNT;
- Deverá conter: História de internação e dias de internação, anamnese, diagnóstico ou hipótese diagnóstica, doença de base ou pré-existente, evolução da enfermagem no dia da internação, Sistematização da Assistência de Enfermagem (NANDA/NOC/NIC), Evolução de enfermagem e prescrição de enfermagem, Exames diagnósticos: Laboratoriais com sua interpretação exames diagnósticos com os laudos, medicação em uso : nome comercial , nome químico, indicação e contra-indicação e cuidados de enfermagem. Revisão da literatura da patologia do paciente.
- Será **individual** e deverá ser **postado no AVA postado no AVA Conforme Cronograma abaixo**
- **Não será aceito trabalho fora do prazo**

Ficha Para Relatório de atividades prática – EPH – 3ªVA

VALOR (10 PONTOS)

Orientações: A ficha para relatório das atividades práticas encontra-se na xerox na pasta da prof.^a Najla;

Fazer cópia da ficha do relatório e preencher e entregar para o professor assim que o mesmo solicitar

ANEXO A- Avaliações a serem utilizadas em Campo .

ESCALA DE BRADEN – Risco de Desenvolvimento de Lesão por Pressão						
DESCRIÇÃO	1	2	3	4	ESCORE	RESULTADO
PERCEPÇÃO SENSORIAL	Totalmente limitado	Muito Limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação		Sem Risco (19 – 23)
UMIDADE	Completament e molhado	Muito Molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado		
ATIVIDADE	Acamado	Confinado a cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente		Risco Leve (15 – 18)
MOBILIDADE	Totalmente Imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações		Risco Moderado (13 e 14)
NUTRIÇÃO	Muito pobre	Provavelmente e inadequada	Adequada	Excelente		
FRICÇÃO E CISALHAMENTO	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema			Risco Elevado (< ou = 12)
					Total	

AVALIAÇÃO DO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO (ESCALA DE MADDOX)	
Gravidade	Avaliação
0	Ausência de reação
1+	Sensibilidade ao toque sobre a porção intra venoso da cânula
2+	Dor contínua sem eritema
3+	Dor contínua com eritema. Veia dura palpável a menos de 8 cm acima do local intra venoso da cânula
4+	Dor continua com eritema e edema, endurecimento, veia endurecida palpável a mais de 8 cm do local intra venoso da cânula.

5+	Trombose Venosa aparente. Todos os sinais de 4+ e fluxo venoso = 0. Fluxo pode ter sido interrompido devido a trombose.
Retirar acesso quando gravidade for igual ou superior a 2+ (Fazer Crioterapia)	

RISCO DE QUEDA – ESCALA DE MORSE			
História de queda nos últimos 3 meses		25	
Diagnóstico secundário		15	
Mobilização	Acamado / Repouso no leito	0	
	Bengala / Andarilho / Muleta	15	
	Aparelho / Equipamento	30	
	Terapia Endovenosa	20	
Marcha	Normal / Acamado / Cadeira de rodas	0	
	Lenta	10	
	Alterada / Cambaleante	20	
Estado Mental	Orientado	0	
	Desorientado / Confuso	15	
Baixo Risco: 0 a 24	Médio Risco: 25 a 50	Alto Risco: > 50	TOTAL

QUADRO 2: Espectro equimótico de Legrand du Saule

Alterações cromáticas	Evolução em dias
Vermelho-escuro	Primeiro dia
Violeta	Segundo e terceiro dias
Azulado	Do quarto ao sexto dia
Verde-escuro	Do sétimo ao décimo dia
Verde-amarelado	110 e 120 dias
Amarelo	Do 120 ao 170 dia
Cor natural da epiderme vizinha	Após 200 dia

Escala de Coma de Glasgow		
Parâmetro	Resposta obtida	Pontuação
Abertura ocular	Espontânea	4
	Ao estímulo sonoro	3
	Ao estímulo de pressão	2
	Nenhuma	1
Resposta verbal	Orientada	5
	Confusa	4
	Verbaliza palavras soltas	3
	Verbaliza sons	2
Resposta motora	Nenhuma	1
	Obedece comandos	6
	Localiza estímulo	5
	Flexão normal	4
	Flexão anormal	3
	Extensão anormal	2
	Nenhuma	1
Trauma leve	Trauma moderado	Trauma grave
13-15	9-12	3-8
Reatividade pupilar		
Inexistente	Unilateral	Bilateral
-2	-1	0



"Richmond Agitation Sedation Scale" - RASS

Pontuação: pontuação zero refere-se ao doente alerta, sem aparente agitação ou sedação. Níveis inferiores a zero significam algum grau de sedação, níveis superiores significam que o doente apresenta algum grau de agitação

Pontuação	Classificação	Descrição
4	Combativo	Combativo, violento, risco para a equipa
3	Muito agitado	Conduta agressiva, puxa ou remove tubos ou cateteres, agressivo verbalmente
2	Agitado	Movimentos despropositados frequentes, briga com o ventilador
1	Inquieto	Intranquilo, ansioso, sem movimentos vigorosos ou agressivos
0	Alerta e calmo	Alerta, calmo
-1	Sonolento	Adormecido, facilmente despertável, mantém contacto visual por mais de 10 segundos
-2	Sedação leve	Despertar precoce ao estímulo verbal, mantém contato visual por menos de 10 segundos
-3	Sedação moderada	Movimentos e abertura ocular ao estímulo verbal, mas sem contato visual
-4	Sedação intensa	Sem resposta ao estímulo verbal, mas apresenta movimentos ou abertura ocular ao toque (estímulo físico)
-5	Não desperta	Sem resposta a estímulo verbal ou físico

Referências: - Ely E, Truman B, Shintani A, et al. Monitoring Sedation Status Over Time in ICU Patients: Reliability and Validity of the Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS). JAMA. 2003;289(22):2983-2991. doi:10.1001/jama.289.22.2983

ESCALA DE RAMSAY

Escala subjetiva utilizada para avaliar o grau de sedação em doentes, visando evitar a sedação insuficiente, ou demasiadamente excessiva

Pontuação	Nível de Atividade
Grau 1	Combativo, violento, risco para a equipa
Gau 2	Conduta agressiva, puxa ou remove tubos ou cateteres, agressivo verbalmente
Grau 3	Movimentos despropositados frequentes, briga com o ventilador
Grau 4	Intranquilo, ansioso, sem movimentos vigorosos ou agressivos
Grau 5	Alerta, calmo
Grau 6	Sem resposta a estímulo verbal ou físico

Referências: Fernando Suparregui Dias, Choque, Editora EDIPUCRS, 2002, ISBN 8574303062, 9788574303062

Anexo B