

organizadoras

Luciana Mara Monti Fonseca
Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues
Silvana Martins Mishima

Aprender para cuidar em enfermagem: situações específicas de aprendizagem



LUCIANA MARA MONTI FONSECA
ROSALINA APARECIDA PARTEZANI RODRIGUES
SILVANA MARTINS MISHIMA

Aprender para cuidar em enfermagem:
situações específicas de aprendizagem



Ribeirão Preto/SP – 2015

Autoras:

Fernanda Raphael Escobar Gimenes

Soraia Assad Nasbine Rabeh

Ana Emilia Pace

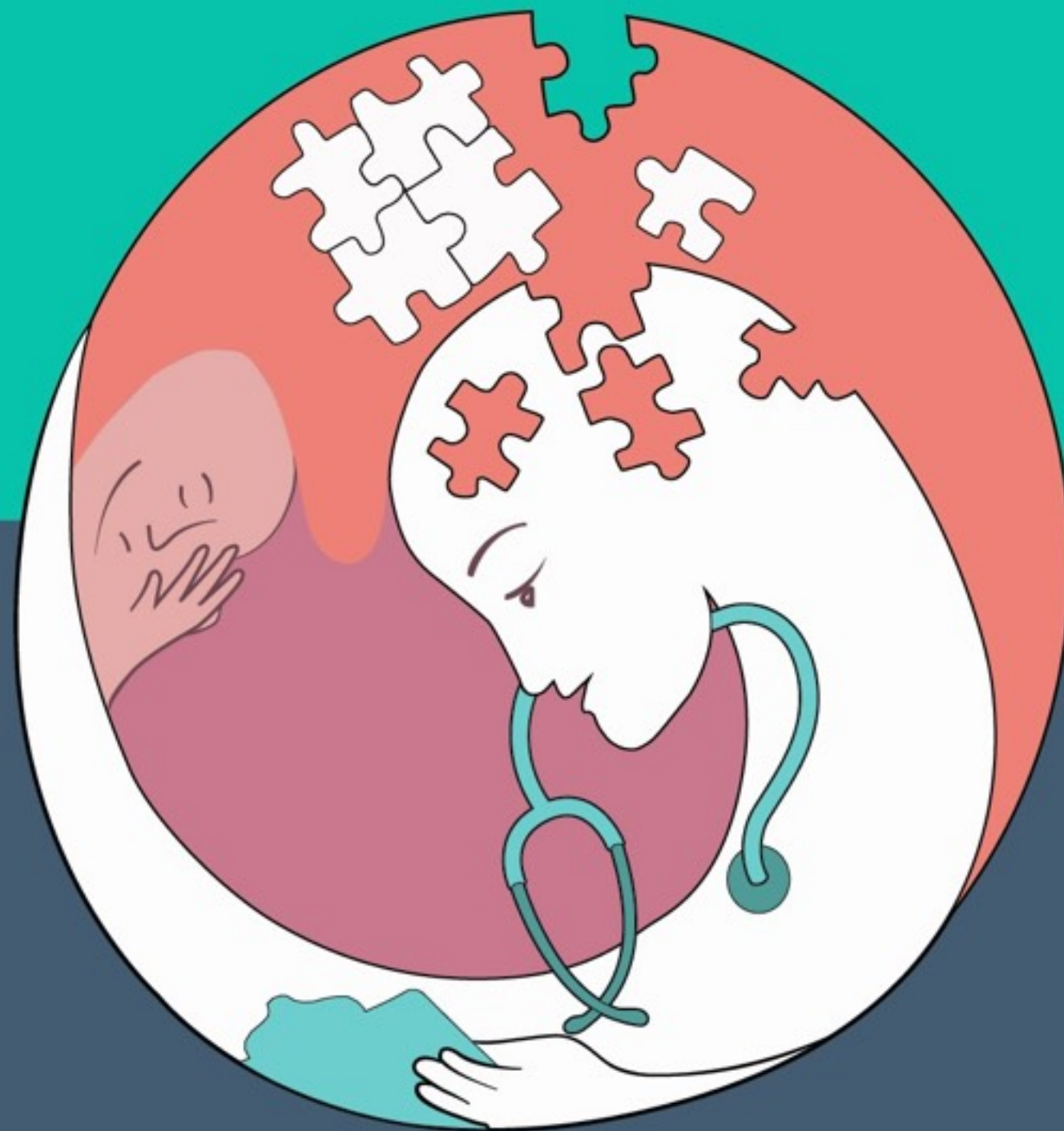
Eugenia Velludo Veiga

Renata Karina Reis

Silvia Rita da Silva Canini

Emília Campos de Carvalho

As linguagens padronizadas e a prática clínica de enfermagem



As linguagens padronizadas e a prática clínica de enfermagem



Objetivos da aprendizagem

O aluno será capaz de identificar os diferentes sistemas de linguagens padronizadas úteis para o cuidado de enfermagem; descrever os principais benefícios que o uso desses sistemas oferece para a prática clínica de enfermagem; e identificar os principais elementos das linguagens padronizadas de enfermagem empregadas com maior frequência em nosso meio.

Descritores: Classificação, Prática Profissional, taxonomia. Enfermagem

4.1 Conteúdo

4.2 Caso clínico

4.3 Saiba Mais

4.4 REFERÊNCIAS

4.1 Conteúdo

A forma como uma profissão organiza seu conhecimento pode favorecer ou não a compreensão de seus conceitos (termos ou expressões utilizadas) quer pela sociedade, por profissionais de enfermagem e de áreas correlatas, quer por estudantes. Podemos utilizar um dos conceitos exemplificados na literatura, ou seja, o conceito depressão que em saúde tem um significado e uso, em economia outro e em meteorologia um terceiro (Risjord, 2009). Portanto, para os membros de uma profissão, um conceito deve ser igualmente entendido, independente da instituição, cidade ou país. Os conceitos retratam o conjunto de conhecimento de uma profissão; são usados ao se coletar informações do paciente, analisar os dados, gerar hipóteses e avaliá-las. Tal conhecimento é organizado nos sistemas de linguagens padronizadas de enfermagem (SLP), ou seja, as estruturas que organizam uma terminologia acordada entre os profissionais enfermeiros para descrever as avaliações, intervenções e resultados pertinentes ao cuidado de enfermagem (Rutherford, 2008). Ao mencionarmos as palavras dor ou febre, não transmitimos a sensação de dor ou a temperatura em si (o evento concreto), mas o seu significado que foi aprendido, ou seja, a ideia do que esses fenômenos representam (a abstração dos mesmos ou sua representação simbólica). Os conceitos são denominados ainda como títulos ou rótulos que descrevem fenômenos.

Na enfermagem há diversos SLP; eles auxiliam na organização dos conceitos. Ao se avaliar a condição de uma pessoa, o enfermeiro identifica o que aquela pessoa está apresentando; a partir daí ele analisa como aquela pessoa deveria e poderia estar na tentativa de elevar seu padrão de saúde; a seguir, ele decide o que poderia fazer para obter o resultado desejado. Muitas habilidades e fatores determinam essas decisões; mas, o que a pessoa apresenta (o diagnóstico apresentado), o que o enfermeiro determina como objetivo a ser alcançado (resultado esperado) e o que ele define como ações para alcançar o que foi planejado (intervenções), são comunicados ao mundo profissional por meio de conceitos. A forma como esses conceitos estão organizados, os SLP auxilia a prática clínica quando realmente representam o que se propõem e não contem divergências. Tais sistemas são organizados respeitando uma hierarquia, com regras que facilitam a busca de cada conceito e a sua compreensão, e que diferenciam os que parecem ser próximos ou com algumas características comuns. Ainda, devem permitir a incorporação de novos conceitos, à medida que o conhecimento gere novas evidências. Em uma dada profissão, como a Enfermagem, um fenômeno pode ter vários conceitos que se referem a ele (Morse, 1995); o fenômeno eliminação urinária, por exemplo, pode retratar a retenção urinária ou ainda a falta de produção de urina; são causas distintas de a pessoa não urinar e representam conceitos distintos com atributos ou características específicos. Na Enfermagem temos SLP que tratam de cada um dos elementos da prática de enfermagem supra descrito (diagnósticos, ou resultados ou intervenções) como, por exemplo, as classificações da **NANDA-I** (NANDA Internacional, 2013), NOC (Moorhead, 2010); e

NIC (Bulechek, 2011) ou ainda a junção desses três elementos em um único SLP, como por exemplo, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2011).

A classificação (ou SLP) da NANDA-I (Herdman; Von Krog, 2013), que retrata os diagnósticos de enfermagem, contém os conceitos que representam o “julgamento clínico das respostas/experiências do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais e potenciais” (NANDA Internacional, 2013). Esse sistema de linguagem contém os diferentes rótulos ou títulos que caracterizam cada fenômeno (diagnóstico), bem como sua definição, as causas ou etiologias (fatores relacionados) ou potenciais causas (fatores de risco) e suas evidências clínicas ou sinais e **sintomas** (características definidoras).

Para exemplificar veja o **vídeo sobre a Pele** e logo após, a sua anatomia.

A classificação (ou SLP) dos resultados contém os conceitos que retratam estados, comportamentos ou percepções de um indivíduo família ou comunidade, medidos ao longo de um contínuo em resposta a uma intervenção; podem ser avaliados como positivos ou negativos (Moorhead, 2010). São quantificados por meio de escalas de **medida** e indicadores relacionados ao conceito de interesse. Veja o resultado **“Cicatrização de Feridas: Segunda Intenção (1103)”**, relacionado ao caso, como ele contém esses elementos. Outros

resultados podem ser obtidos no livro Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) (Moorhead, 2010). A classificação (ou SLP) de intervenções, por sua vez, como na Classificação de Intervenções de Enfermagem (Bulechek, 2011), os conceitos contemplam qualquer tratamento baseado no julgamento e conhecimento, que seja realizado por enfermeiro, para melhorar um resultado do paciente/cliente. Esse sistema de linguagem padronizada contém para cada conceito (rótulo) uma definição e um conjunto de atividades pertinente ao conceito de interesse. Veja a intervenção “Cuidados com lesões (3660)”, relacionada ao caso, como ela contém esses elementos. Outras intervenções podem ser obtidas no livro Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) (Bulechek, 2011). Como visto, as contribuições dos SLP abrangem diferentes etapas do processo de cuidar: a avaliação da pessoa (dados obtidos por diferentes métodos e técnicas) e determinação de sua condição (diagnósticos de enfermagem), a determinação de objetivos a serem alcançados (resultados esperados), o estabelecimento das terapias inerentes a Enfermagem (intervenções) e a avaliação final do efeito da terapêutica (resultados obtidos); portanto subsidia os diferentes momentos do raciocínio clínico do enfermeiro. Exemplo dessa contribuição pode ser vista na situação clínica descrita a seguir. Para tanto, apresentamos parte de um registro fictício realizado pelo enfermeiro de uma clínica. A coleta de dados foi baseada no

modelo teórico das **Necessidades Humanas Básicas proposto por Horta (1979)**.

Tal modelo possui fases inter-relacionadas e organizadas que servem para a coleta de dados necessários para que o enfermeiro(a) possa direcionar as intervenções necessárias para a assistência individualizada. Destaca-se que se trata de um modelo de exercício clínico acadêmico, ou seja, foi construído com o objetivo de desenvolver habilidades ao estudante de graduação em Enfermagem para identificar algumas das taxonomias de enfermagem.

4.2 Caso clínico

J.C.R., 80 anos, sexo masculino, cor branca, casado, cinco filhos, pedreiro, natural e procedente de Barrinha-SP, cursou o ensino fundamental. Admitido no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) no dia 22 de fevereiro de 2013, Clínica Médica, enfermaria 604, leito 2, com diagnóstico médico de Diabetes Mellitus tipo 2 descompensado, Hipertensão Arterial Sistêmica controlada e sequela de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Está eupneico, com frequência respiratória de 18 mov/min, som claro pulmonar e murmúrios vesiculares presentes em toda a extensão pulmonar. Pressão arterial de 130x80 mmHg no braço direito, em decúbito dorsal; frequência de pulso radial direito de 72 bat/min, ritmo regular e cheio, preenchimento capilar maior

que 3 segundos; frequência cardíaca de 74 bat/min, regular; bulhas normofonéticas em dois tempos. Temperatura axilar 36,8° C. Orientado no tempo, espaço e quanto à pessoa. Acuidades auditiva, olfativa e gustativa preservadas; visual diminuída. **Pele** ressecada, textura fina, mobilidade, elasticidade e turgor diminuídos; presença de lesão circular na região coccígea, com 2 cm de diâmetro, **estágio II**, presença de exsudato sanguinolento no leito da ferida, e edema ao redor da ferida. Peso 92 Kg e altura 1,64 m; informa aceitar 25% da dieta prescrita, inapetência e baixa ingesta hídrica no período de internação hospitalar. Apresenta cavidade oral íntegra, úmida e corada. Passa a maior parte do tempo no leito; necessita de auxílio para movimentar-se no leito e para deambulação; amplitude limitada de movimentos de membros superior e inferior direitos. Necessita de ajuda parcial de outra pessoa para os cuidados de higiene. Tireoide palpável, consistência, tamanho e mobilidade de acordo com os padrões de normalidade. Sua última glicemia capilar foi de 240 mg/dl, em jejum. Iniciou insulinoaterapia, 16 UI de insulina NPH pela manhã.

4.3 Saiba Mais:

4.4 REFERÊNCIAS

Atividades Avançadas da Vida Diária (AAVDs)

A alta variabilidade de características individuais, sociais e culturais, dificulta a construção de instrumentos que mensurem as AAVDs de forma universal, contudo, estudos sobre a temática indicam a importância de inserir os domínios das AAVDs na avaliação multidimensional do idoso, mesmo que de forma assistemática. Tais domínios se apresentam inter-relacionados nas atividades de lazer, produtivo e social (DIAS et al., 2011).

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Atividades Básicas da Vida Diária (ABVDs)

Compreende aspectos pessoais relacionados ao autocuidado. Um instrumento amplamente conhecido e utilizado para a avaliação das ABVDs é a Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (EIAVD), ou Escala de Katz. Consta de seis itens que medem o desempenho do idoso nas atividades de autocuidado, obedecendo uma hierarquia de complexidade, baseada nas funções primárias biológicas e psicossociais. As atividades incluídas na escala são: alimentação, controle sobre as eliminações, transferência, higiene pessoal e vestimentas.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Atividades da Vida Diária(AVDs)

A alta variabilidade de características individuais, sociais e culturais, dificulta a construção de instrumentos que mensurem as AAVDs de forma universal, contudo, estudos sobre a temática indicam a importância de inserir os domínios das AAVDs na avaliação multidimensional do idoso, mesmo que de forma assistemática. Tais domínios se apresentam inter-relacionados nas atividades de lazer, produtivo e social (DIAS et al., 2011).

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs)

Indicam a capacidade do idoso ter uma vida independente dentro da comunidade onde vive. A independência ou dependência nestas atividades indicam se o idoso pode continuar a viver sozinho. Um instrumento amplamente utilizado na prática clínica e na pesquisa que avalia as AIVDs é a Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária desenvolvida por Lawton e Brody, que inclui aspectos desde a realização de compras pelo idoso, aos cuidados como suas finanças (GORDILHO et al., 2001).

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Atuação em equipe

O enfermeiro e a equipe de enfermagem desempenham funções que são independentes, interdependentes e colaborativas, porém, é importante salientar que estas atribuições podem ser diferentes dependendo da capacitação, do conhecimento e habilidades do enfermeiro, bem como do estabelecimento de diretrizes e protocolos que podem ser elaboradas pela instituição de saúde e que são garantidas pela lei do exercício profissional.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Autonomia

É a capacidade de decisão, de comando e de controle sobre sua vida (PASCHOAL, 2000; GORDILHO et al., 2001).

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Avaliação cuidadosa de seu contexto

A abordagem ao idoso neste momento deve ser realizada de forma ampla e integral, de modo a realizar anamnese detalhada direcionada para as causas da queda. Neste momento, o fato de saber se esta é a primeira queda ou não, pode direcionar a avaliação. Detalhar o acometimento de fatores extrínsecos (fatores ambientais, vestimenta) e intrínsecos (doenças, efeitos de polifármacos) faz-se importante. Esta avaliação poderá evitar quedas posteriores, assim como proporcionará entender a queda atual.

Questionar:

História da queda: onde e quando o evento ocorreu, porque o idoso caiu (fatores intrínsecos e extrínsecos)

Onde e como o idoso foi encontrado no chão?

Quantas vezes houve quedas no último ano?

Fez uso de medicação antes da queda? Qual? Faz uso de polifarmácia?

Houve alguma consequência?

Houve necessidade de procurar um médico?

Exame físico? Especial atenção ao exame do sistema cardiovascular (atenção para aferição da PA na posição sentado, deitado e em pé), neurológico (atenção para avaliação do estado mental e presença de sintomas depressivos) e musculoesquelético

Tipo de lesão física e psicológica causada?

Teve atividades da vida diária (AVDs) restringidas?

Intervenção realizada?

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Avaliação do Estado Mental

A Avaliação do Estado Mental é um pratica do cuidado de enfermagem que tem por objetivo avaliar funcionamento emocional e cognitivo da pessoa, verificando o equilíbrio das funções mentais diante da capacidade da pessoa atuar social e profissionalmente. A avaliação do enfermeiro das funções mentais poderá identificar pontos fortes remanescentes do sujeito em diversas situações da vida, ajudando-o a mobilizar recursos e a utilizar seu potencial para lidar com dificuldades e conflitos.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Biopsicossociais

Seres que são influenciados e constituídos pela interação de diferentes dimensões, em especial, a biológica, psicológica e social. Não desconsiderando que podem também ser influenciados por outras como a cultura, economia, etc.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Capacidade funcional

É a capacidade da pessoa manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma (GORDILHO et al., 2001)

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Catarata

É uma patologia dos olhos que consiste na opacidade parcial ou total do cristalino ou de sua cápsula.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Choro

Nem sempre o choro é um indicativo de fome para se iniciar a mamada ou de que está insatisfeito após a mamada.

Muitas vezes o excesso de intervenção pode irritar o bebê. Pode ocorrer do profissional, na tentativa de auxiliar na mamada, empurrar a cabeça do bebê em direção à mama. Isso pode irritar o bebê que passa a recusar ainda mais a mama. Pode ser que o bebê não goste de ser tocado por estranhos, assim, é melhor orientar a mãe ao invés de intervir na técnica neste momento.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Cognição

Cognição é a compreensão de um conjunto de atos e comportamentos para alcançar determinado objetivo (GRIEVE, 2000).

As principais funções psíquicas envolvidas no processo cognitivo são: motivação, atenção, aprendizagem, memória, linguagem, raciocínio, percepção e pensamento (FERNANDES, 2001). Alterações na cognição acarretam prejuízos que afetam o cotidiano e comprometem a qualidade de vida do idoso.

O funcionamento mental implica em habilidades de sentir, pensar, perceber, lembrar, raciocinar, formar estruturas complexas de pensamento e capacidade de produzir respostas às solicitações e estímulos externos (SOUZA; CHAVES, 2005).

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Consequências das quedas

Lesões físicas;

- Fraturas;

- Alteração da capacidade funcional;

- Imobilidade;

Medo de quedas- pode ocorrer isolamento social, restrição de atividades da vida diária, superproteção familiar e limitação de autonomia.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Dependência

Condição de uma dada pessoa que faz com que ela requeira o auxílio de outras pessoas para a realização de atividades do dia a dia.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Depressão

A depressão é o distúrbio psiquiátrico mais comum que acomete os idosos e pode levá-los ao suicídio (BRASIL, 2006). Possui relação com o declínio funcional e, conseqüentemente, com incapacitações, o que implica em piora da qualidade de vida e, entre os fatores de risco para a depressão encontram-se incluídas algumas doenças, uso de medicações e a incapacidade funcional (TOLEDO, SANTOS NETO, 2006), além de isolamento social, dificuldade de relações interpessoais, conflitos com familiares, bem como as dificuldades econômicas (BRASIL, 2006).

A depressão é “um desajustamento psicológico e social, ativado e influenciado por experiências sociais e por acontecimentos de vida difíceis que provocam readaptações ao interagirem com as competências globais do sujeito e com os seus processos de desenvolvimento e maturação” (MARUJO, 1994, p.497).

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Ecomapa

Instrumento de avaliação familiar que permite a representação gráfica das ligações de uma família as pessoas e estruturas sociais do meio que habita, desenhando seu sistema “ecológico”. Identifica padrões organizacionais e a natureza das relações das pessoas da família com seu meio.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Empatia

Experiência pela qual uma pessoa se identifica com outra, tendendo a compreender o que ela pensa e a sentir o que ela sente, ainda que nenhum dos dois expresse o pensamento ou sentimento de modo explícito ou objetivo. Capacidade de compreensão emocional e estética acerca das percepções e sentimentos do outro, na perspectiva do outro e na sua própria perspectiva.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Escala de Depressão Geriátrica (EDG)

A Escala de Depressão Geriátrica (EDG) é a mais utilizada quando se trata de avaliação da depressão em pessoas idosas (FRANK; RODRIGUES, 2006). Criada por Yesavage et al em 1983, a EDG passou a ser considerada uma escala com propriedades de validade e confiabilidade satisfatórias para rastreamento de depressão no idoso (ERTAN; EKER, 2000). No Brasil foi traduzida, adaptada e validada por Stoppe Junior et al. (1994)

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Escuta terapêutica

A comunicação é um instrumento básico do cuidado em enfermagem e neste processo a escuta do outro não requer apenas a presença de um emissor e um receptor de mensagens. Trata-se da escuta que permite ao outro expressar de tal forma que consiga compreender a si mesmo e a identificar o que é melhor para si. Valorizando a pessoa como um sujeito que busca se compreender e se expressar, sendo capaz de se desenvolver. Permite, portanto, ao paciente a expressão de pensamentos/sentimentos e exercício autorreflexivo para alívio de tensões.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Estado alerta

DEFINIÇÃO DE ESTADO ALERTA

Alerta quieto - corpo e face relativamente inativos, olhos brilhantes. Os estímulos visuais e auditivos evocam respostas. Este é o estado que mais recompensa os pais (diz-se que o bebê está disponível para a interação).

Alerta ativo - o bebê está acordado e apresenta mais movimentos; é considerado como um estado de transição para o choro. O bebê está disponível para o mundo externo e pode ser acalmado ou trazido de volta para um estado de alerta quieto com o uso de estímulos adequados, mas, se estes forem fortes em demasia, o bebê tende a tornar-se novamente desorganizado.

(PRECHTL, 1974)

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Fatores extrínsecos

Fatores que dependem de circunstâncias sociais e ambientais, geralmente relacionados ao ambiente em que o idoso interage, sua casa, locais públicos, transporte coletivo, entre outros. Exemplos são locais mal iluminados, mal planejados, que propiciem escorregar, tropeçar, errar o passo, pisar em falso, colidir com alguém, vestimentas e calçados inadequados.

A m b i e n t e E x t e r n o

Piso da calçada escorregadio, Presença de desnível e/ ou degrau, Degraus sem sinalização, Escadas sem corrimão, Escadas sem iluminação, Pouca iluminação

Q u a r t o

Piso encerado, Objetos pelo chão (no caminho), Tapetes soltos, Cama, incluindo o colchão, com altura de aproximadamente de 50 cm , Armários muito altos, difíceis de alcançar, Ausência de luz na cabeceira da cama, Interruptor longe da cama, Presença de produtos de beleza sem rótulos misturados à medicamentos, Presença de degraus sem iluminação e sem sinalização, Pouca iluminação, Telefone longe da cama.

Banheiro

Piso escorregadio e/ou molhado, Box com piso em desnível superior a 1,5 cm, em relação ao banheiro, Box com piso em desnível sem sinalização, Tapetes de pano soltos, Banheiro sem barras de apoio no box e vaso sanitário, Sanitários com altura superior ou inferior a 50 cm, Presença de porta toalhas e suporte para shampoo, móvel e de difícil acesso, Produtos de higiene sem rótulos misturados à medicamentos, Pouca iluminação

Cozinha

Piso escorregadio, Área física pequena, Armários altos/necessita de subir em móveis para alcançar objetos, Pouca iluminação, Itens pesados na porta da geladeira, Mesa com quinas (pontiadudas), Cadeiras sem braço de apoio, Presença de degraus sem iluminação e sem sinalização, Pouca iluminação, Utilização de banquinhos e /ou escadas para alcançar armários

Sala

Tapetes soltos, Objetos espalhados pelo chão (no caminho), Animais de estimação (no caminho), Sofá e/ou poltronas sem apoio , Mesinha de centro, Pouca iluminação, Mesa com quinas e/ ou de vidro, Fios de telefone soltos e compridos, Presença de degraus sem iluminação e sem sinalização, Velas acesas durante o dia ou noite

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Fatores intrínsecos

- Idade avançada (80 anos e mais)

- Sexo feminino

- Alterações fisiológicas do envelhecimento

- Diminuição da visão

- Diminuição da audição

- Sedentarismo

- Distúrbios músculos-esqueléticos (fraqueza muscular e degenerações articulares)

- Alterações na postura

- Alteração de equilíbrio e locomoção

- Deformidades nos pés

- Doenças que predispõem a queda

- Doenças Cardíacas

- Doenças Pulmonares

- Doenças Neurológicas (Derrame Cerebral, Demência,

- Doença de Parkinson, Mal de Alzheimer)

- Doenças Geniturinária

- Osteoporose

- Artrose

- Labirintite

- Medicamentos que predispõem a queda

- Antidepressivos

- Ansiolíticos, hipnóticos e antipsicóticos

- Anti-hipertensivos

- Anticolinérgicos

- Diuréticos

- Antiarrítmicos

- Hipoglicemiantes

- Anti-infl amatórios não-hormonais

Polifarmácia (uso de 5 ou mais drogas associadas)

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Genograma

Instrumento de avaliação familiar que permite obter uma representação gráfica que mostra o desenho ou mapa da família. Explicita a estrutura familiar ao longo de várias gerações e das etapas do ciclo de vida familiar, além dos movimentos emocionais a ele associados.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Glaucoma

Glaucoma é uma designação genérica para um grupo de doenças distintas que envolvem pressão intraocular associada a neuropatia óptica. A pressão intraocular elevada é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de glaucoma, mas é possível uma pessoa desenvolver dano no nervo com pressão intraocular normal ou não desenvolver mesmo com pressão intraocular elevada durante anos sem apresentar lesões. Reduzir a pressão diminui a perda visual mesmo nesses casos. Se não for tratado, o glaucoma leva ao dano permanente do disco óptico da retina, causando uma perda progressiva do campo visual.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Independência

Refere-se a o estado em que a pessoa é capaz de existir ou funcionar, de maneira satisfatória, sem a ajuda de outro (BALTES, SILVERBERG, 1994).

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Irritabilidade

Não consegue abocanhar a aréola para o início da mamada

Pode estar relacionado a posição inadequada do bebê; reflexo de abocanhar inibido; confusão de bicos; mamas ingurgitadas e mamilo plano ou invertido. As causas desses problemas devem ser sanadas ao iniciar a mamada.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Medida

Uma escala de cinco pontos tipo Likert que quantifica o resultado de um paciente ou indicador de estado em um contínuo do menos ao mais desejado e provê uma avaliação em um dado tempo. (Moorhead, 2010, p. 39)

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

As Linguagens - As linguagens padronizadas e a prática clínica de enfermagem

Modelo Padronizado de Registro do Atendimento da PCR

O modelo Utstein para registrar PCR surgiu na conferência de 1990, na antiga cidade que leva o seu nome, situada próximo de Stavanger Noruega, com participação de representantes da AHA, Conselho Europeu de Ressuscitação (ERC), Heart and Stroke Foundation of Canadá (HSFC), Conselho Sul Africano de Ressuscitação e do Conselho Australiano de Ressuscitação. Na ocasião, havia a preocupação com uma comparação adequada entre os resultados dos esforços relacionados à ressuscitação, efetuados tanto em diferentes países, como dentro de um mesmo país, por falta de definições e metodologias uniformizadas.

A partir de então, muitos investigadores e diretores de sistemas de saúde têm adotado as planilhas, estilo e nomenclatura Utstein para registrar os resultados das manobras de RCP no ambiente pré-hospitalar. Esse processo de padronização evoluiu com a inclusão da RCP intra-hospitalar do adulto, dentro dos acordos internacionais para seu registro.

O ponto principal enfatizado pelo Utstein Style é o reconhecimento dos tempos de intervenções após a PCR e estabilidade após as medidas terapêuticas para avaliação da eficácia e resposta das vítimas de PCR (CAVALCANTE; LOPES, 2006).

O in-hospital Utsteis Style foi validado no Brasil (AVANCI e MENEGHIN, 2008), sendo um instrumento objetivo e aplicável à realidade do país. Tal instrumento aborda informações relevantes e permite melhorar a qualidade do atendimento da PCR.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Parada cardiorrespiratória (PCR)

A paragem cardiorrespiratória ou parada cardiorrespiratória ou PCR é a interrupção da circulação sanguínea que ocorre em consequência da interrupção súbita e inesperada dos batimentos cardíacos ou da presença de batimentos cardíacos ineficazes. Após uma PCR o indivíduo perde a consciência em cerca de 10 a 15 segundos devido à parada de circulação sanguínea cerebral.. Caso não haja retorno à circulação espontânea e o paciente não seja submetido a ressuscitação cardiopulmonar, a lesão cerebral começa a ocorrer em cerca de 3 minutos e após 10 minutos de ausência de circulação as chances de ressuscitação são próximas a zero

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Prevenção das quedas

O acompanhamento de um idoso com risco ou história de queda exige uma conduta multidisciplinar. O sucesso de um plano de prevenção também depende da colaboração e envolvimento dos familiares e/ou cuidadores, bem como do próprio idoso (PAIXÃO JUNIOR; HECKMAN, 2011). Prevenir a queda pode significar preservar a função do idoso, prevenir a perda de autonomia e independência e conservação da capacidade funcional do mesmo. Reduzir a possibilidade de um idoso sofrer iatrogenias é também promover sua qualidade de vida (FABRÍCIO, RODRIGUES e COSTA JUNIOR, 2004).

- reconhecimento do indivíduo que tem maior predisposição à queda, ou seja indivíduos com idade superior a 75 anos, com capacidade funcional prejudicada, doenças neurológicas, cardiovasculares e reumatológicas, consumidores de polifármacos e indivíduos que já sofreram quedas anteriores;
- atuação em orientações sobre o ambiente de um modo geral evitando problemas de estrutura física que podem causar queda, prestando atenção a detalhes principalmente de cozinhas, quartos e banheiros;
- orientação quanto ao uso apropriado de vestuário e calçado que o idoso usa;
- orientação quanto ao uso correto de acessórios;
- orientação sobre as formas corretas de posicionamento e postura corporal ao andar, ao sentar-se e levantar-se;
- acompanhamento e ajuste do uso de fármacos identificando possíveis interações medicamentosas;
- nunca subestimar as queixas dos idosos, que podem indicar doença eminente ou agravamento de uma já instalada;
- reforçar autocuidado;
- Exercícios de equilíbrio;
- Instruções comportamentais, correções de deficiências sensoriais;
- Uso de protetores de quadril;
- Ambiente seguro;

Teste de equilíbrio e Marcha – POMA

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Quedas

Evento não intencional, em que ocorre a incapacidade da mecânica postural do corpo em manter a posição ereta em razão de uma desestabilização interna ou externa (FERREIRA, GABRIEL e GABRIEL, 2011; PAIXÃO JUNIOR e HECKMAN, 2011; RUBENSTEIN et al. 1990)

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

SBV

É o conjunto de medidas e procedimentos técnicos que objetivam o suporte de vida à vítima, tornando o SBV vital até a chegada do SIV (Suporte intermediário de vida - transporte até o hospital), traçando um padrão para atendimento, tendo objetivo principal não agravar lesões já existentes ou gerar novas lesões.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Sem Título

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Sem Título duplicado

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Vínculo

Pode ser compreendido como laço moral; relação de confiança, afinidade. Trata-se de uma tecnologia leve de relacionamento que na saúde é essencial ao relacionamento interpessoal, condição fundamental no cuidado para a uma relação de ajuda-confiança entre profissional e paciente.

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo

Visão

A visão faz parte do nosso corpo e deve ser avaliada a partir do nascimento do ser humano, ela é um dos órgãos do sentido e que deve ter avaliação adequada do profissional de saúde. Quando a pessoa apresenta qualquer sintoma e relata a um profissional de saúde alguma dificuldade, o mesmo deve ser questionado o tipo de problema e encaminhado ao oftalmologista para avaliação adequada para o tratamento

Termos do Glossário Relacionados

Arraste os termos relacionados até aqui

Índice

Buscar Termo