

ASSISTÊNCIA SISTEMATIZADA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

Alisson Tadeu Santana Moreira

Ana Paula Lemos Vasconcelos

Fábia Regina dos Santos

Juliana Lima Silva Moraes

Maria Josiene Menezes Teles

Tatiane Graça Martins

A partir do século XX, com o advento dos primeiros hospitais modernos infantis e unidades de internação pediátrica, a instituição hospitalar se tornou responsável pela assistência à saúde da criança (CRISTO *et al*, 2005).

Ainda segundo Cristo *et al* (2005), os avanços científicos direcionados e relacionados à saúde da criança, otimizou a elucidação diagnóstica, o tratamento e a profilaxia, viabilizando um atendimento resolutivo e integral, levando em conta as necessidades psicossociais, psicobiológicas e psicoespirituais. Concomitantemente, a existência de políticas públicas viabilizou a promoção do atendimento humanizado na unidade pediátrica, dentre elas temos a inserção do acompanhante junto a criança como marco inicial para este processo.

Nesse contexto, o Hospital Universitário de Sergipe (HU) constitui-se numa instituição nosocomial vinculada a Universidade Federal de Sergipe (UFS) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Em sua origem era voltada ao cuidado de pacientes, exclusivamente com tuberculose e hanseníase, transformando-se ao longo dos anos possuindo, atualmente, uma unidade de cuidados mais abrangente e especializada.

As atividades realizadas no HU/UFS estão relacionadas à atenção à saúde com foco em serviços hospitalares e ambulatoriais, englobando desde serviços primários, secundários e terciários, desenvolvendo atividades de promoção e proteção à saúde, visando o restabelecimento do processo de desequilíbrio psicoespiritual, biológico e social.

Atualmente, o Hospital Universitário é composto pelas unidades de internação hospitalar de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Psiquiatria, Pediatria e Unidade de Terapia Intensiva Adulta, pelo serviço da Unidade de Diagnóstico e Imagem, bem como pelo complexo Ambulatorial formado por três prédios.

O Hospital Universitário de Sergipe (HU/UFS), dentre outras unidades de internamentos e ambulatoriais, tem-se a Unidade de Internação Pediátrica e Unidade de Atendimento Ambulatorial Pediátrico, cujos objetivos estão relacionados a prestação de serviços integrais e especializados, estes direcionam-se a atendimentos em pediatria, hematologia, hepatologia, cardiologia, nefrologia, pneumologia, endocrinologia, alergia, neurologia, cirurgia pediátrica, psicologia, nutrição, herbiatria, homeopatia, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e serviços de enfermagem.

A unidade de internação pediátrica é composta por 19 leitos, sendo um reservado para isolamento. Possui como perfil assistencial, em maior frequência, atendimentos clínicos pediátricos de exploração diagnóstica e procedimentos cirúrgicos pediátricos, atendendo à faixa etária dos 29 dias de vida aos 12 anos completos. A via de acesso para a enfermaria pediátrica é proveniente de uma demanda referenciada do serviço ambulatorial ou de outros hospitais, que por vezes necessitam da investigação e confirmação uma hipótese diagnóstica.

No intuito de prestar um atendimento integral e humanizado livre de injúria a saúde do paciente, priorizando a padronização, eficiência e eficácia das ações de enfermagem implantou-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Através da aplicação do processo de enfermagem pode-se guiar a assistência prestada às crianças e aos seus genitores e acompanhantes de acordo com necessidades de saúde apresentadas.

Para Horta (1979), o Processo de Enfermagem (PE) é definido como a dinâmica das ações sistematizadas e interrelacionadas, que viabiliza a organização da assistência de enfermagem. Representa uma abordagem de enfermagem ética e humanizada, dirigida à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de saúde e de enfermagem de uma pessoa. No Brasil é uma atividade regulamentada pela Lei do Exercício Profissional da

Enfermagem, constituindo, portanto, uma ferramenta de trabalho do enfermeiro no planejamento, organização e implementação de suas ações.

MODELO TEÓRICO

Ao longo de vários séculos diversas formas de cuidados foram instituídas às pessoas adoentadas. Porém, o desenvolvimento científico levou o cuidado de enfermagem a se fundamentar em conhecimentos e conceitos articulados, em prol de uma assistência organizada e integral (PICOLLI, 2014).

Nesse passo evolutivo, a construção e a promoção da Ciência da Enfermagem, representadas pelas Teorias da Enfermagem, definem, caracterizam, explicam, compreendem e analisam os elementos de domínio e de interesse da profissão (SCHAURICH, CROSSETTI, 2010).

As Teorias aplicadas à Enfermagem apontam para a busca de autonomia e de delimitação de ações na profissão. Isto quer dizer, sobretudo, que estas teorias levam à consolidação do conhecimento privativo na atividade profissional e, portanto, à construção da identidade profissional (ALMEIDA, LOPES, DAMASCENO, 2005). Destarte, implementou-se o Processo de Enfermagem no HU/UFS tendo como modelo teórico-metodológico o de Wanda de Aguiar Horta.

A teoria proposta por Horta (1926-1981), publicada em 1970, refere-se às Necessidades Humanas Básicas do cliente. Esta teoria propõe uma metodologia para o Processo de Enfermagem com ênfase nas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais do cliente, preocupando-se com o ser humano na sua integralidade, com a busca de seu equilíbrio biopsicosocioespiritual (PIRES, 2007).

A escolha da teoria adotada pelo hospital ocorreu em 2005, como resultado da pesquisa “Construção do Modelo Assistencial de Enfermagem do Hospital Universitário/UFS: proposta e ação”. Por meio de discussões sobre várias teorias e levando-se em consideração fatores restritivos, propulsores, as teorias foram definidas pela percepção do grupo de enfermeiros sobre o cliente, seus atributos (dados socioculturais), a assistência integralizada e sobre as características do hospital (ANDRADE, 2005).

Na Unidade de Pediatria do HU-UFS, foram adotadas cinco etapas no Processo de Enfermagem, percorridas pela Resolução COFEN nº 358/2009, inter-relacionadas, recorrentes

e interdependentes, assim definidas: a primeira etapa é o Histórico de Enfermagem onde se utiliza o instrumento de coleta de dados de enfermagem, roteiro sistematizado que propicia o levantamento de dados e que torna possível a identificação, análise e avaliação dos problemas apresentados pelas crianças e seus acompanhantes. A segunda, é o Diagnóstico de Enfermagem em que o enfermeiro identifica as necessidades de atendimento e o grau de dependência da criança, levantando os diagnósticos. A terceira etapa caracteriza-se pelo Planejamento, que determina as necessidades prioritárias do paciente a partir dos achados das necessidades humanas básicas, de forma sistematizada e ofertadas à criança frente aos diagnósticos estabelecidos. A quarta, delimita a Implementação de Enfermagem descrevendo as intervenções diárias de enfermagem, focadas na coordenação das ações da equipe de enfermagem e na execução dos cuidados e ao atendimento das necessidades básicas e específicas da criança, mantendo o cuidado e avaliação continuamente e diariamente. A quinta etapa é a Avaliação, concentrada em analisar se os resultados esperados foram alcançados com as intervenções aplicadas.

O cuidado do enfermeiro para a promoção da saúde da criança é fundamental para um melhor acompanhamento do seu desenvolvimento e crescimento, na tentativa de promover qualidade de vida para essas crianças (RODRIGUES, *et al*, 2015).

O modelo de assistência de enfermagem sustentado na teoria de Horta propicia ao Processo de Enfermagem da unidade pediátrica do HU-UFS, a construção dinâmica das ações sistematizadas em prol das crianças e seus genitores e responsáveis.

PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DOS INSTRUMENTOS

Para operacionalizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), faz-se necessário utilizar o Processo de Enfermagem através de instrumentos, com o objetivo de nortear o enfermeiro quanto aos dados importantes para a avaliação e o cuidado do paciente. Dessa forma, é possível identificar necessidades, realizar diagnósticos e traçar um plano de assistência adequado para cada indivíduo (LUIZ, *et al*, 2010).

O instrumento de Coleta de Dados (anexo 1) utilizado atualmente no Setor de Pediatria do Hospital Universitário/UFS/EBSERH foi construído em conformidade com a teoria de Horta e o instrumento de Diagnósticos de Enfermagem (anexo 2) está pautado na taxonomia da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I). Arelado aos Diagnósticos dispomos do instrumento de Prescrição de Enfermagem (anexo 2),

baseado na Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), onde também é feito o aprazamento dessa prescrição.

Vale ressaltar que a construção dos instrumentos e o início da sua utilização, não ocorreram de forma fácil e rápida. Foram necessários treinamentos, oficinas, reuniões e palestras, no intuito de capacitar, minimizar dúvidas e, principalmente, sensibilizar os profissionais envolvidos para a importância de todo esse processo. Muitos viam o processo de enfermagem apenas como mais uma tarefa e não como a concretização do seu valioso trabalho, a ser visualizado pela equipe multiprofissional de forma materializada. Carvalho *et al* (2007) já citavam como alguns dos obstáculos à utilização do Processo de Enfermagem no âmbito assistencial, o receio de distanciamento do profissional com relação ao paciente; a falta de domínio do processo, levando à desvalorização dessa forma de organizar o cuidar; falta de tempo alegada pelos enfermeiros e número insuficiente de profissionais, fatores presentes na realidade do HU-UFS.

Tais capacitações foram iniciadas muitos anos antes da operacionalização da SAE e foram promovidas por professores e acadêmicos do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, com o apoio da Coordenação de Enfermagem do próprio Hospital Universitário e participação frequente dos enfermeiros assistenciais.

Em 2014, enfermeiros de várias instituições de saúde participaram de oficinas promovidas pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN/SE) tendo como tema central o Processo de Enfermagem. Nesse espaço, foram discutidas as etapas da sistematização da assistência, a construção dos instrumentos de coletas de dados fundamentada em Wanda Horta, a organização dos principais diagnósticos de enfermagem, os fatores relacionados e as características definidoras. Esse momento foi de grande valia para a equipe do HU-UFS, pois foi utilizado também para revisar e atualizar os instrumentos construídos anteriormente.

Em 2015, os enfermeiros que trabalham diretamente na assistência, passaram por treinamentos com o Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem do HU-UFS (NEPE), o qual é composto por duas enfermeiras que participaram ativamente destas capacitações. Pode-se ressaltar que cada unidade dispõe, por meio eletrônico, do instrumento de coleta de dados, do roteiro instrucional, com os principais diagnósticos de enfermagem relacionados àquela clínica e a folha de prescrição e aprazamento. Nesta última, o enfermeiro elencará os diagnósticos identificados após a avaliação da criança, fazendo a prescrição do cuidado para cada diagnóstico e estabelecendo a periodicidade daquela ação.

Vale lembrar que os roteiros considerados como guias em cada setor, passaram pela análise de vários enfermeiros experientes na área, para definição dos principais diagnósticos relacionados às especificidades de cada unidade. Eles são atualizados, pela equipe do NEPE, de acordo com a NANDA-I, no mínimo a cada dois anos, ou tão logo se perceba ausência de algum diagnóstico não presente e identificado em algum paciente daquele setor.

Este processo, iniciado em setembro de 2015, está em constante avaliação e supervisão do NEPE, para esclarecer as dúvidas dos profissionais e também, para identificar as dificuldades vivenciadas, na busca do aperfeiçoamento de toda essa prática, com o objetivo maior que é a qualidade da assistência.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

A implementação do Processo de Enfermagem continua sendo um desafio para as organizações Hospitalares, sendo um processo ainda incipiente nos serviços de saúde no Estado de Sergipe devido às diversas dificuldades, tais como: a sobrecarga de trabalho associada aos desvios e a indefinição da função do enfermeiro, a exiguidade de tempo para a assistência dado o número insuficiente de profissionais e a falta de conhecimento da equipe de enfermagem sobre a SAE.

Entretanto, como resultado do trabalho de inúmeros profissionais e professores do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, a Sistematização da Assistência de Enfermagem na Unidade de Internação da Pediatria do Hospital Universitário foi implantada. Esse fato se constitui num avanço de qualidade para a melhoria da assistência de enfermagem à criança e à sua família.

O modelo de assistência de enfermagem desta unidade foi pautado na teoria de Wanda de Aguiar Horta, propiciando a aplicação do processo de enfermagem, objetivando a assistência do ser humano integral. Para tanto, é importante que toda a equipe de enfermagem esteja envolvida nesse processo a fim de identificar as necessidades biopsicoespirituais das crianças hospitalizadas, prestando a assistência necessária.

Dessa maneira, o enfermeiro estará desempenhando o seu processo de trabalho de maneira qualificada e científica, embasando o cuidado à criança e seus familiares de forma humanizada, sistematizada e integral.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, V. de C. F.; LOPES, M. V. de O; DAMASCENO, M. M. C. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. **Rev Esc Enferm**, v. 39, n. 2, p. 202-10, 2005.
- AMANTE L. N.; ROSSETTO A. P.; SCHNEIDER D. G. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 1, p. 54-64, 2009.
- ANDRADE, J. S. de. **Construção do Modelo Assistencial de Enfermagem do Hospital Universitário/UFS: proposta e ação** [dissertação]. Núcleo de Pós-graduação em Medicina da Universidade Federal de Sergipe, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução N 196 de 10 de outubro de 1996**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 1996.
- CARVALHO, E. C.; *et al.* Obstáculos para a implementação do processo de enfermagem no Brasil. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 1, n. 1, jul./set, p. 95-9, 2007.
- CASTILHO, N.C; RIBEIRO, P. C; CHIRELLI, M. Q. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. **Rev Texto Contexto Enferm**, v. 18, n. 2, p. 280-9, 2009.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 358/2009**: Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Brasília: COFEN; 2009.
- CRISTO, R. de C.; *et al.* O acompanhante no setor pediátrico de um hospital escola: Uma atividade de extensão e pesquisa. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v.5, n.2, p. 25-34, 2005.
- CUNHA, S. M. B.; BARROS, A. L. B. L. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. **Rev Bras Enferm**, v. 58, n. 5, p. 568-72, 2005.
- FRANÇA, F. C. V.; *et al.* Implementação do diagnóstico de enfermagem na unidade de terapia intensiva e os dificultadores para enfermagem - relato de experiência. **Rev Eletrônica Enferm**, v. 9, n. 2, p. 537-46, 2007.
- HERMIDA, P. M. V.; ARAÚJO, I. E. M. Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação. **Rev Bras Enferm**. v. 59, n. 5, p. 675-9, 2006.
- HORTA, W. A.; CASTELLANOS, B. E. P. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU; 1979.
- KOERICH, M. S; BACKES, D. S.; NASCIMENTO, K. C.; ERDMANN, A. L. Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer e o legislar em saúde. **Rev Acta Paul Enferm**, v. 20, n. 4, p. 446-51, 2007.

LUIZ, F. F.; *et al.* A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. **Rev. Eletr. Enf**, v. 12, n. 4, out/dez, p. 655-9, 2010.

PICOLLI, T.; *et al.* Refletindo sobre algumas teorias de enfermagem a partir do modelo de avaliação de Meleis. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 437- 42, 2015.

PIRES, S. M. B. **Sistematização do cuidado em enfermagem: uma análise da implementação** [dissertação]. Programa de Pós-graduação em enfermagem da Universidade do Paraná, 2007, 137 p.

RAMOS, L. A. R.; CARVALHO, E. C.; CANINI, S. R. M. S. Opinião de auxiliares e técnicos de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Rev Eletrônica Enferm**, v. 11, n. 1, p. 39-44, 2009.

RODRIGUES, P. F. *et al.* Formação de Vínculo na Consulta de Enfermagem à Criança Menor de Dois Anos. **Revista de Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 1, 2015.

SCHAURICH, D.; CROSSETTI, M. da G. O. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da area, 1998-2007. **Rev Enferm Esc Anna Nery**, v. 14, n. 1, Jan-Mar, p. 182-88, 2010.

TANNURE, M. C.; GONÇALVES, A. M. P. **SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem** - guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

Anexo 1 - ROTEIRO DE COLETA DE DADOS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE PEDIATRIA DO HU/UFS/EBSERH
ORGANIZAÇÃO: DEN/GEMAE/SERVIÇO DE ENFERMAGEM DO HU

I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO					
Nome da criança:		Reg.	D.N. ___/___/___	Idade (expressa em anos, meses e dias):	
Sexo: <input type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> Mas	Tipo sanguíneo:	Cor:	Local de nascimento:	Escolaridade:	
Naturalidade:			Procedência:		
Nome do informante e grau de parentesco com a criança:			Ocupação:	Religião:	
Endereço:					

II- DADOS CLÍNICOS / INTERNAÇÃO		
CLÍNICA:	ENFERMARIA:	LEITO:
Data de admissão: / / às _____ h	Diagnóstico Médico:	Queixa Principal ou QP:
Antecedentes Patológicos:	Cirurgias realizadas (quais e quando):	Uso de medicamentos (nome da droga, dosagem, via e frequência e automedicação):
Alergias e Imunização:	Patologias atuais:	Antecedentes Familiares:

Antecedentes Pré e Perinatais

<p><u>Mãe</u></p> <p>Idade: Naturalidade: Cor:</p> <p>Saúde atual:</p> <p>Consaguinidade: Práticas anticoncepcionais:</p> <p>Queixas ginecológicas (corrimento, entre outras):</p> <p>Utilização de medicamentos, álcool ou tabagismo (e uso de outras drogas):</p>	<p><u>Gravidez</u></p> <p>Aceitação da gravidez:</p> <p>Intercorrências (como infecções, hemorragias):</p> <p>Pré-natal (durante quanto tempo, quando iniciou, quantas consultas, exames rotineiros feitos):</p> <p>Gestações prévias (número, condições):</p> <p>Ocorrência de abortos (quando, como e por quê?):</p>	<p><u>Parto</u></p> <p>Onde foi realizado (hospital, residência):</p> <p>Quem prestou assistência (médico, leigo):</p> <p>Ocorrência de alguma complicação:</p> <p><u>Neonato</u></p> <p><input type="checkbox"/> Nascimento a termo</p> <p>Ao nascer:</p> <p>Altura _____ m. Peso _____ kg. Perímetros cefálico, torácico e abdominal: _____ m., _____ m. e _____ m..</p>	<p><input type="checkbox"/> Necessitou de manobras de reanimação</p> <p><input type="checkbox"/> Existência de anomalias congênicas (quais?)</p> <p><input type="checkbox"/> Intercorrências (cianose, convulsão, hemorragia)</p> <p><input type="checkbox"/> Permanência em UTI neonatal</p> <p><input type="checkbox"/> Condições do recém-nascido na alta hospitalar:</p> <p>Tratamento dispensado ao coto umbilical:</p> <p>Data de desprendimento do coto:</p>
--	--	--	---

História do Desenvolvimento (HD):	História Imunológica (HI):	História Socioeconômica (HSE):
Idade com que a criança: Sustentou a cabeça: _____; Sentou: _____; Engatinhou: _____; Andou: _____; Falou: _____.	Número de doses tomadas: _____ Data da aplicação: _____ Apresentou reações adversas: _____ Todos os reforços efetuados: _____	Tipo de habitação: <input type="checkbox"/> Casa de taipa <input type="checkbox"/> Casa de alvenaria <input type="checkbox"/> Outros Água encanada: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Acompanha as pessoas com o olhar <input type="checkbox"/> Alcança objetos	História Alimentar (HA):	Sanitário: <input type="checkbox"/> Com descarga <input type="checkbox"/> Sem descarga <input type="checkbox"/> Casinha <input type="checkbox"/> Não tem Esgoto: <input type="checkbox"/> Rede pública <input type="checkbox"/> Fossa <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Outros
Idade da erupção dentária: _____.	<input type="checkbox"/> Amamenta ou amamentou com leite materno <input type="checkbox"/> Leite materno da própria mãe <input type="checkbox"/> Leite artificial (por quê?): _____ <input type="checkbox"/> Inclusão de outros alimentos até os 6 meses de idade <input type="checkbox"/> Sintomas de intolerância (diarreja, vômitos, cólicas)	Situação conjugal dos pais: <input type="checkbox"/> Casados <input type="checkbox"/> Divorciados <input type="checkbox"/> Viúvo (a)
<input type="checkbox"/> Apresenta alguma desordem comportamental (hiperatividade, agressividade, negativismo e isolamento) <input type="checkbox"/> Possui controle esfinteriano	Alimentação atual: _____	Número de habitantes na casa: _____

III- AVALIAÇÃO DE SAÚDE NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS			
Necessidades de Oxigenação/Respiração	Superficial Profunda Abdominal Torácica Toráco-abdominal Nasal Bucal	<input type="checkbox"/> Amarelo-claro <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Claro <input type="checkbox"/> Aquoso <input type="checkbox"/> Mucóide <input type="checkbox"/> Espumoso <input type="checkbox"/> Espesso	Intercostal <input type="checkbox"/> Lordose <input type="checkbox"/> Cifose <input type="checkbox"/> Escoliose
FR (mov/min): <input type="checkbox"/> Eupnéia <input type="checkbox"/> Dispnéia <input type="checkbox"/> Taquipnéia <input type="checkbox"/> Bradipnéia <input type="checkbox"/> Epistaxe <input type="checkbox"/> Obstrução Nasal <input type="checkbox"/> Lesão mucosa <input type="checkbox"/> Coriza	Tiragem intercostal e subcostal.	Suporte ventilatório: <input type="checkbox"/> Cateter O2 ____l/min <input type="checkbox"/> Máscara de Venturi <input type="checkbox"/> Sat. O2____%	Palpação: <input type="checkbox"/> Expansibilidade: <input type="checkbox"/> Simetria <input type="checkbox"/> Assimetria unilateral <input type="checkbox"/> Assimetria bilateral
Ritmos respiratórios de Cantani <input type="checkbox"/> Ritmo de Kussmaul <input type="checkbox"/> Ritmo de Cheyne-stokes <input type="checkbox"/> Crise de apnéia	Tosse: <input type="checkbox"/> Freqüente <input type="checkbox"/> Matutina <input type="checkbox"/> Noturna <input type="checkbox"/> Esporádica <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Produtiva	Inspeção torácica: <input type="checkbox"/> Normal: redondo (recém-nascido) <input type="checkbox"/> Elíptico (lactente) <input type="checkbox"/> Normal: cilíndrico (> ou = 7 anos) <input type="checkbox"/> Barril <input type="checkbox"/> Peito de pombo <input type="checkbox"/> Funil <input type="checkbox"/> Tiragem	<input type="checkbox"/> Impulso de corrente de ar expirado Ausulta pulmonar: <input type="checkbox"/> Murmúrio vesicular ou respiração vesicular <input type="checkbox"/> Sons broncovesiculares <input type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Estertores: <input type="checkbox"/> Bolhosos
Respiração <input type="checkbox"/> Creptantes <input type="checkbox"/> Sibilos <input type="checkbox"/> Necessidade de aspiração	Aspecto da secreção: <input type="checkbox"/> Mucopurulento <input type="checkbox"/> Purulento	Local: _____ <input type="checkbox"/> Dermatite de fraldas <input type="checkbox"/> Dermatite Seborréica <input type="checkbox"/> Urticária <input type="checkbox"/> Escabiose <input type="checkbox"/> Erisipela <input type="checkbox"/> Tinha	<input type="checkbox"/> Fezes Pastosas <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Constipação Características: _____; Tempo: _____. <input type="checkbox"/> Incontinência fecal <input type="checkbox"/> Flatos <input type="checkbox"/> Sangramento Retal <input type="checkbox"/> Hemorróidas <input type="checkbox"/> Fissura anal <input type="checkbox"/> Prurido anal <input type="checkbox"/> Reflexo anal
Necessidade de Circulação	Coloração	Necessidade de Termorregulação	
		Necessidades de Nutrição/Hidratação	

PA: mmHg FC: bat/min P.: bpm

Rede Venosa:

Visíveis e palpáveis Sem condições de acesso periférico

Flebite Infiltração Localizar área: _____.

Gânglios:

Palpáveis Dolorosos

Palidez Cianose Localizar: _____.

Inspeção geral:

Turgência jugular Baqueteamento de dedos e unhas
 Cianose central Cianose periférica Edema periférico
 Edema facial Hipóxia, cefaléia

Enchimento capilar:

≤ 3 seg ≥ 3 seg Edema
Localizar: _____.

Infusão venosa: _____ ml/24h

Cateter periférico Cateter Central Dissecção venosa

Local e data de instalação: _____.

Sinais flogísticos Quais e local: _____.
Tempo: _____.

Ausculta cardíaca:

Bulhas cardíacas:

Bulhas Normofonéticas Bulhas Hipofonéticas
 Bulhas Hiperfonéticas Sopros

Ritmo

Arritmico Rítmico Extra-sístoles de galope
 Bradicardia Taquicardia

T.: °C

Pele quente Pele fria Pele em mosaico
 Sudorese Calafrio Piloereção

Necessidade de Higiene

Corporal: Satisfatória

Necessita de:

Troca de fralda Higiene íntima Banho de aspersão
 Banho no leito Horário preferido: _____.

Cabelos:

Pediculose Seborréia Alopecia Quebradiços

Pelos

Hirsutismo (pelos abundantes) Canície
(embranquecimento dos pêlos)

Oral:

Ressecamento/Fissura labial Halitose Língua
saburosa Cárie Perda de dentes Manchas
brancas nos dentes ou linhas horizontais

Dente de Hutchinson Sialorréia (secreção exagerada)
 Xerostomia Língua seca (respiração bucal).

Necessidade de Integridade Tecidual

Pele:

Turgor presente Turgor diminuído Equimose
 Hematoma Icterícia Descorada Hidratada
 Desidratada Prurido Hiperemia Nódulo
 Descamação Perda de sensibilidade Localizar

alteração: _____.
 Eczema
 Cianose Edema Edema com Cacifo

Lesões:

Escoriação Úlcera por pressão Estágio:

Local: Queimadura Grau:

Peso: Kg Altura: m. IMC:

Perda de peso Aumento de peso Atraso de
crescimento Reflexo de sucção: ___; Reflexo de
deglutição: ___. Diminuição da sucção
 Dificuldade de deglutir Dificuldade de mastigar
 Sangramento gengival Hipertrofia gengival Atraso
ou ausência na erupção dentária Perda precoce dos
dentes Desalinhamento dentário Anormalidades
do esmalte Protrusão da língua Lábio leoporino
 Lábios pálidos Lábios arroxeados Náusea
 Vômitos Azia SNE SNG Instalada em:
___/___/___

BH positivo BH negativo Ingesta hídrica
habitual _____ ml / 24h Restrição hídrica de _____
ml/24h Sem restrição hídrica Restrição alimentar
para _____. Hábitos alimentares
_____. **Turgor cutâneo:**
Aumentado Diminuído **Pele:** Áspera Ressecada
 Lisa **Mucosa:** Hidratada Desidratada **Fontanela:**
Deprimida Abaulada **Sede:** Intensa Discreta ou
ausência **Apetite:** Inapetência Anorexia Solução
Outros

Necessidades de Eliminação

Intestinal

Frequência normal de evacuação: ___dias Última
evacuação: ___/___/___ Esforço p/ evacuar Dor
à evacuação Dor abdominal Fezes formadas

Abdome

Inspeção Plano Retraído Globoso
Protrusão da cicatriz umbilical **Ausculta** Sons
intestinais: Presentes Ausentes Diminuídos
 Hiperativos **Percussão** Som Maciço Som
Timpânico Localizar aréa: _____.
Palpação Normotenso Tenso Flácido
 Nódulos Fígado palpável Baço palpável Sinal
de Murphy (+) Sinal de Blumberg (+)

Urinária

D. límpida e clara D. Concentrada Presença de
Sedimentos Hematúrica Piúrica Colúrica
Urgência Urinária Disúria Estrangúria Nictúria
 Incontinência Urinária Retenção Irrigação
Vesical com _____ desde _____. SVD
Instalada em: ___/___/___ Oligúria _____ml/h
Poliúria _____ml/h Anúria Polaciúria Tempo:
_____.

Necessidades de Percepção Sensorial

Estado mental: Agressivo Episódio de delírio
Confuso Agitado Apático Sonolento
Reflexos presentes: Palpebral Pupilar Plantar
 Sinal de Babinski **Acuidades prejudicadas:** Visual
 Auditiva Olfativa Tátil Gustativa Descrever
o tipo de distorção: _____.

Dor: Não Sim Localização: _____; Duração: _____; Descrição: _____; Fatores agravantes: _____; Fatores aliviantes: _____.

Escala:



Necessidade de Sexualidade

Mamas: Simétricas Assimétricas Secreção Serosa Secreção Purulenta Nódulos Descrever: _____.

Genitália: Secreção Prurido Edema Odor fétido Sangramento Lesão Hiperemia **Masculina** Fimose **Feminina** Corrimento vaginal

IV- AVALIAÇÃO DE SAÚDE NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

1. Necessidades de Segurança	2. Necessidades de Comunicação	3. Necessidades de Interação Social	4. Necessidades de Lazer/Recreação
<input type="checkbox"/> Calmo <input type="checkbox"/> Ansioso <input type="checkbox"/> Retraído <input type="checkbox"/> Com medo <input type="checkbox"/> Agressivo	<input type="checkbox"/> Verbaliza <input type="checkbox"/> Deprimido <input type="checkbox"/> Disfasia <input type="checkbox"/> Comunica-se por gesto <input type="checkbox"/> Disartria <input type="checkbox"/> Comunica-se por escrita <input type="checkbox"/> Afonia <input type="checkbox"/> Fala com coerência <input type="checkbox"/> Dislalia	<input type="checkbox"/> Interage com outras crianças <input type="checkbox"/> Interage com a equipe de saúde <input type="checkbox"/> Recebe visitas <input type="checkbox"/> Participa de atividades	<input type="checkbox"/> Brinquedos <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> Leituras Especificar: _____.

V – AVALIAÇÃO DE SAÚDE NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

1. Necessidades Psicoespirituais

Crença religiosa: _____. Busca dos pais pela assistência espiritual na internação

Especificar: _____.

VI – Outras Necessidades / Hábitos de Vida

Grau de Dependência: Independente Parcialmente dependente Dependente para: _____.

Sono e Repouso: Horário preferido _____. Período de sono _____ h/dia Ambiente Claro Escuro Distúrbios do sono Ansiedade Baixa auto-estima Estresse Demonstra preocupação com a morte Choro Raiva

V- OUTROS ACHADOS

VI- DADOS COMPLEMENTARES IMPORTANTES (dados laboratoriais, radiológicos, outros exames relevantes)

INFORMAÇÕES FORNECIDAS PELOS FAMILIARES

Anexo 2 - ROTEIRO INSTRUCIONAL DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS E PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA
ORGANIZAÇÃO: DEN/GEMAE/SERVIÇO DE ENFERMAGEM DO HU

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM
<p><input type="checkbox"/> Amamentação ineficaz relacionada a:</p> <p><input type="checkbox"/> Anomalia do bebê <input type="checkbox"/> Criança recebe alimentação suplementar com mamadeiras</p> <p><input type="checkbox"/> Déficit de conhecimento <input type="checkbox"/> Reflexo de sucção da criança insatisfatória</p> <p><input type="checkbox"/> Ansiedade materna</p>	<p>Assistência na AMAMENTAÇÃO</p> <p><input type="checkbox"/> Auxiliar os pais a identificar os indícios de mudança no desenvolvimento do bebê como oportunidades para praticar o aleitamento;</p> <p><input type="checkbox"/> Orientar sobre o armazenamento e aquecimento do leite materno;</p> <p><input type="checkbox"/> Orientar a mãe sobre as características normais da urina e das fezes do bebê;</p> <p><input type="checkbox"/> Observar o bebê ao seio para determinar a posição certa, a deglutição audível, e o padrão sucção/deglutição.</p> <p>Educação dos PAIS: bebê</p> <p><input type="checkbox"/> Orientar a mãe para monitorar a sucção do bebê;</p> <p><input type="checkbox"/> Orientar a mãe sobre a forma de fazer o bebê eructar;</p> <p><input type="checkbox"/> Orientar a mãe sobre os cuidados com os mamilos;</p> <p><input type="checkbox"/> Encorajar a mãe a beber líquidos para satisfazer a sede;</p> <p><input type="checkbox"/> Dar informações sobre o acréscimo de alimentos sólidos à dieta durante o primeiro ano.</p>
<p><input type="checkbox"/> Ansiedade relacionada a:</p> <p><input type="checkbox"/> Crises situacionais <input type="checkbox"/> Mudança no ambiente</p> <p><input type="checkbox"/> Estresse <input type="checkbox"/> Necessidades não satisfeitas</p>	<p>Redução da ANSIEDADE</p> <p><input type="checkbox"/> Usar uma abordagem calma e segura.</p> <p><input type="checkbox"/> Oferecer objetos que simbolizem segurança.</p> <p><input type="checkbox"/> Encorajar a expressão de sentimentos, percepções e medo;</p> <p><input type="checkbox"/> Observar sinais verbais e não verbais de ansiedade</p> <p><input type="checkbox"/> Identificar quando o nível de ansiedade se modifica.</p> <p>Técnica para ACALMAR</p> <p><input type="checkbox"/> Identificar pessoas significativas cuja presença possa auxiliar o paciente.</p> <p><input type="checkbox"/> Oferecer atividades de diversão voltadas á redução da tensão;</p> <p><input type="checkbox"/> Manter contato de olhos com o paciente.</p> <p><input type="checkbox"/> Sentar e conversar com o paciente.</p>
<p><input type="checkbox"/> Atividades de recreação deficientes relacionado a:</p>	<p>Terapia RECREACIONAL</p>

<input checked="" type="checkbox"/> Atividade de recreação insuficiente no ambiente <input type="checkbox"/> Hospitalização prolongada	<input type="checkbox"/> Proporcionar atividades recreativas voltadas à redução da ansiedade. <input type="checkbox"/> Supervisionar sessões de recreação. <input type="checkbox"/> Incluir a criança e acompanhante no planejamento das atividades recreativas. <input type="checkbox"/> Monitorar a resposta emocional, física e social á atividade recreativa.
<input type="checkbox"/> Atraso no crescimento e no desenvolvimento relacionado a: <input type="checkbox"/> Consequências de incapacidade física <input type="checkbox"/> Cuidado inadequado <input type="checkbox"/> Deficiências ambientais <input type="checkbox"/> Deficiências de estimulação	Apoio ao CUIDADOR <input type="checkbox"/> Determinar o nível de conhecimento do cuidador/acompanhante. <input type="checkbox"/> Determinar a aceitação do papel por parte do cuidador/acompanhante. <input type="checkbox"/> Agir em lugar do cuidador/acompanhante caso a sobrecarga se torne aparente. Controle da NUTRIÇÃO <input type="checkbox"/> Confirmar as preferências alimentares da criança <input type="checkbox"/> Monitorar aceitação da alimentação. <input type="checkbox"/> Discutir ações estratégicas com o serviço de nutrição e dietética
<input type="checkbox"/> Comunicação verbal prejudicada relacionada a: <input type="checkbox"/> Alteração do sistema nervoso central <input type="checkbox"/> Barreiras físicas <input type="checkbox"/> Condições emocionais <input type="checkbox"/> Defeito anatômico <input type="checkbox"/> Diferenças relacionadas à idade do desenvolvimento <input type="checkbox"/> Efeitos colaterais relacionados ao tratamento	ESCUTAR ativamente <input type="checkbox"/> Demonstrar interesse pela criança. <input type="checkbox"/> Fazer perguntas ou declarações para encorajar a expressão de pensamentos, sentimentos e preocupação. <input type="checkbox"/> Solicitar o auxílio da família para entender a fala do paciente <input type="checkbox"/> Evitar barreiras ao escutar atentamente. Usar palavras simples e frases curtas. Redução da ANSIEDADE <input type="checkbox"/> Esclarecer as expectativas da situação, de acordo com o comportamento da criança. <input type="checkbox"/> Buscar compreender a perspectiva da criança sobre a situação temida. <input type="checkbox"/> Criar uma atmosfera que facilita a confiança. <input type="checkbox"/> Usar figuras se adequado
<input type="checkbox"/> Confusão aguda relacionada a: <input type="checkbox"/> Delírio <input type="checkbox"/> Demência <input type="checkbox"/> Abuso de substância	Controle do DELÍRIO <input type="checkbox"/> Identificar fatores etiológicos causadores do delírio. <input type="checkbox"/> Administrar e monitorar medicamentos conforme prescrição médica para ansiedade e agitação.

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Encorajar visitas de pessoas significativas <input type="checkbox"/> Mantar um ambiente livre de riscos <p>Controle da DEMÊNCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Incluir familiares no planejamento, prestação e avaliação dos cuidados <input type="checkbox"/> Identificar padrões de comportamento em atividades como sono, uso de medicamentos, eliminação, ingestão de alimentos. <input type="checkbox"/> Tratar o paciente pelo nome, falar devagar, num volume baixo e num tom respeitoso <input type="checkbox"/> Manifestar interesse incondicional <input type="checkbox"/> Proporcionar ambiente tranquilo, livre de ruídos e com boa iluminação
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Constipação relacionada a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mudanças recentes de ambientes <input type="checkbox"/> Hábitos alimentares deficientes <input type="checkbox"/> Ingestão insuficiente de líquidos <input type="checkbox"/> Motilidade do trato gastrointestinal diminuída <input type="checkbox"/> Mudança nos padrões alimentares <input type="checkbox"/> Fraqueza dos músculos abdominais 	<p>Controle de CONSTIPAÇÃO/IMPACTAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar sinais e sintomas de constipação. <input type="checkbox"/> Monitorar ruídos hidroaéreos. <input type="checkbox"/> Monitorar as eliminações intestinais, incluindo frequência, consistência, formato, volume e cor. <p>Treinamento INTESTINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Orientar a criança sobre alimentos ricos em resíduos. <input type="checkbox"/> Garantir adequada ingestão hídrica. <input type="checkbox"/> Oferecer alimentos ricos em resíduos e/ou que tenham sido identificados como benefícios para a criança.
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Débito cardíaco diminuído relacionado a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Contratilidade alterada <input type="checkbox"/> Frequência cardíaca alterada <input type="checkbox"/> Ritmo alterado <input type="checkbox"/> Pós-carga alterada <input type="checkbox"/> Pré-carga alterada <input type="checkbox"/> Volume de ejeção alterado 	<p>Cuidados CARDÍACOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizar uma avaliação abrangente da circulação periférica. <input type="checkbox"/> Monitorar a tolerância da criança à atividade; <input type="checkbox"/> Monitorar mais frequentemente os sinais vitais; <input type="checkbox"/> Registrar arritmias cardíacas; <input type="checkbox"/> Monitorar a resposta do paciente aos medicamentos antiarrítmicos; <input type="checkbox"/> Orientar a criança e a família sobre restrição a progressão das atividades; <input type="checkbox"/> Estabelecer uma relação de apoio coma criança e família. <input type="checkbox"/> Monitorar o equilíbrio de líquidos(p.ex;Ingesta/eliminação, pesagem diária); <input type="checkbox"/> Monitorar a ocorrência de dispnéia, taquipnéia e ortopnéia. <p>OXIGENOTERAPIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Manter desobstruídas as vias aéreas. <input type="checkbox"/> Ajustar o equipamento de oxigênio e administrar por meio de um sistema aquecido e umidificado. <input type="checkbox"/> Observar os sinais de hipoventilação induzida pelo oxigênio.

<p><input type="checkbox"/> Deglutição prejudicada relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anormalidades orofaríngeas <input type="checkbox"/> Defeitos esofágicos <input type="checkbox"/> Paralisia cerebral <input type="checkbox"/> Doença do refluxo gastroesofágico <input type="checkbox"/> Anormalidades de vias aéreas superiores <input type="checkbox"/> Prematuridade <input type="checkbox"/> Problemas de alimentação relacionados ao comportamento 	<p>Aspiração de VIAS AÉREAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar a necessidade aspiração oral e/ou traqueal. <input type="checkbox"/> Auscultar os sons respiratórios antes e após a aspiração. <input type="checkbox"/> Informar criança e família sobre necessidade de aspiração. <input type="checkbox"/> Evitar o uso de canudos para beber. <p>Precauções contra ASPIRAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Alimentar com pequenas porções. <input type="checkbox"/> Evitar alimentar se houver grande quantidade residual. <input type="checkbox"/> Manter cabeceira da cama elevada por 30 a 45 minutos após as refeições.
<p><input type="checkbox"/> Déficit no autocuidado para banho/higiene relacionado a</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Prejuízo neuromuscular <input type="checkbox"/> Prejuízo musculoesquelético <input type="checkbox"/> Barreiras ambientais <input type="checkbox"/> Fraqueza <input type="checkbox"/> Dor 	<p>BANHO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Auxiliar no leito ou banheiro, conforme apropriado. <input type="checkbox"/> Aplicar hidratantes em dobras profundas da pele. <input type="checkbox"/> Monitorar a condição da pele durante o banho. <input type="checkbox"/> Administrar medicamento para dor conforme apropriado; <p>Manutenção da higiene</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Estabelecer uma rotina de cuidado oral. <input type="checkbox"/> Realizar/supervisionar higiene íntima
<p><input type="checkbox"/> Dentição prejudicada relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Barreiras ao autocuidado <input type="checkbox"/> Higiene oral ineficaz <input type="checkbox"/> Déficits nutricionais <input type="checkbox"/> Falta de acesso a cuidados profissionais <input type="checkbox"/> Conhecimento deficiente a respeito da saúde dental 	<p>Manutenção da saúde ORAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Estabelecer uma rotina de cuidados orais; <input type="checkbox"/> Realizar/estimular/supervisionar higiene oral (escovação, fio dental e antisséptico oral) <input type="checkbox"/> Monitorar cor, brilho e presença de resíduos nos dentes. <p>Restauração da saúde ORAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Usar uma escova de dente macia para a remoção de resíduos dentários.
<p><input type="checkbox"/> Diarreia relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Má-absorção <input type="checkbox"/> Parasitose <input type="checkbox"/> Processo infeccioso <input type="checkbox"/> Alimentação com sonda <input type="checkbox"/> Contaminação <input type="checkbox"/> Infecção 	<p>Controle da DIARREIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Encorajar refeições menores e frequentes, acrescentando resíduos de forma gradativa. <input type="checkbox"/> Monitorar sinais e sintomas de diarreia. <input type="checkbox"/> Medir a eliminação intestinal. <input type="checkbox"/> Identificar os fatores (medicamentos, bactérias, alimentação por sonda), capazes de causar

	<p>ou contribuir para a diarreia)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Orientar a criança e a família para notificar à enfermagem cada episódio de diarreia <input type="checkbox"/> Observar, regularmente o turgor da pele <p>Monitoração HÍDROELETROLÍTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar a ingestão e eliminação. <input type="checkbox"/> Administrar líquidos e eletrólitos. <input type="checkbox"/> Monitorar mucosas, turgor da pele e sede. <p>Manutenção da HIGIENE</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizar/estimular/supervisionar higiene íntima após as evacuações <input type="checkbox"/> Investigar hiperemias, lesões na região perianal <input type="checkbox"/> Orientar/supervisionar acompanhantes sobre lavagens de mãos após trocas de fraldas/higiene íntima
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dor aguda relacionada a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Agentes lesivos biológicos(infecção, neoplasma) <input type="checkbox"/> Químicos(queimadura,) <input type="checkbox"/> Físicos(abscesso, amputação, corte, procedimento cirúrgico, trauma,) <input type="checkbox"/> Psicológicos 	<p>Controle da DOR</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Avaliação e registrar características da dor (local, características, início, duração, frequência, qualidade, intensidade ou a gravidade da dor e fatores precipitantes). <input type="checkbox"/> Investigar os fatores que aliviam/pioram a dor. <input type="checkbox"/> Ensinar o uso de técnicas não farmacológicas antes, após e, se possível, durante atividades dolorosas; antes que a dor ocorra ou aumente; <input type="checkbox"/> Observar a ocorrência de indicadores não verbais de desconforto; <input type="checkbox"/> Controlar fatores ambientais capazes de influenciar a resposta do paciente ao desconforto(Temperatura, iluminação, ruídos ambientais) <p>Administração de ANALGÉSICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Verificar a prescrição médica para a droga, a dose e a frequência de administração do analgésico prescrito. <input type="checkbox"/> Monitorar reações/efeitos após administração de analgésicos <input type="checkbox"/> Orientar o paciente a solicitar medicamento antes que a dor fique mais forte.
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Eliminação urinária prejudicada relacionada a: 	<p>Cateterização VESICAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizar cateterismo vesical de alívio.

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dano sensorio-motor <input type="checkbox"/> Infecção no trato urinário <input type="checkbox"/> Múltiplas causas <input type="checkbox"/> Obstrução anatômica 	<p><input type="checkbox"/> Realizar cateterismo vesical de demora sob sistema fechado</p> <p>Controle de LÍQUIDOS</p> <p>Monitorar a eliminação urinária, inclusive frequência, consistência, odor, volume, cor;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pesar diariamente <input type="checkbox"/> Contar ou pesar as fraldas <input type="checkbox"/> Orientar a família para informar à enfermagem ao surgir diurese para ser registrado; <input type="checkbox"/> Manter um registro preciso da ingestão e da eliminação.
<p><input type="checkbox"/> Fadiga relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Barulho <input type="checkbox"/> Exposição à claridade/escuridão <input type="checkbox"/> Alteração da temperatura <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Condição física debilitada <input type="checkbox"/> Estados de doença <input type="checkbox"/> Má nutrição <input type="checkbox"/> Privação de sono 	<p>Controle de ENERGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar as limitações físicas da criança. <input type="checkbox"/> Investigar as causas da fadiga. <input type="checkbox"/> Monitorar a ingestão nutricional para garantir recursos energéticos adequados; <input type="checkbox"/> Contactuar com a nutricionista para possível aumento energético dos alimentos; <input type="checkbox"/> Promover repouso ao leito/limitação de atividades. <input type="checkbox"/> Estimular exercícios passivos; <input type="checkbox"/> Monitorar /registrar o padrão e a quantidade de horas de sono da criança <input type="checkbox"/> Limitar estímulos ambientais (iluminação e ruídos) para facilitar o relaxamento.
<p><input type="checkbox"/> Integridade da pele prejudicada relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fatores mecânicos (pressão) <input type="checkbox"/> Imobilização física <input type="checkbox"/> uso de fralda <input type="checkbox"/> Circulação prejudicada <input type="checkbox"/> Mudanças no estado hídrico <input type="checkbox"/> Nutrição desequilibrada <input type="checkbox"/> Presença de umidade no leito 	<p>Supervisão da PELE</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observar mudanças na pele e nas mucosas. <input type="checkbox"/> Examinar as roupas quanto à pressão. <input type="checkbox"/> Monitorar a cor e temperatura da pele. <input type="checkbox"/> Estabelecer rotina de troca de fraldas <input type="checkbox"/> Manter lençóis de cama limpos e secos <p>Cuidados com LESÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar as características da lesão, inclusive drenagem, cor, tamanho e odor. <input type="checkbox"/> Documentar o local, o tamanho e o aspecto da lesão. <input type="checkbox"/> Aplicar um curativo adequado ao tipo de lesão; <input type="checkbox"/> Trocar o curativo de acordo com a quantidade de exsudatos e drenagem. <input type="checkbox"/> Examinar a lesão a cada troca de curativo; <input type="checkbox"/> Reposicionar o paciente a cada duas horas, conforme apropriado <input type="checkbox"/> Colocar dispositivos para alívio da pressão(colchão pneumático, almofadas nos calcanhares e cotovelos, almofadas em cadeira), conforme apropriado.

<p><input type="checkbox"/> Interação social prejudicada relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ausência de pessoas significativas <input type="checkbox"/> Barreiras ambientais <input type="checkbox"/> Barreiras de comunicação <input type="checkbox"/> Mobilidade física limitada 	<p>Aumento da SOCIALIZAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Encorajar a partilha de problemas comuns com outras crianças. <input type="checkbox"/> Investigar os pontos fortes e as fraquezas da rede de relacionamentos da criança <input type="checkbox"/> Encorajar maior envolvimento nas relações já estabelecidas. <input type="checkbox"/> Facilitar a participação do paciente em grupos que contem histórias; <input type="checkbox"/> Dar feedback positivo quando a criança procurar os outros <p>Construção de RELAÇÃO Complexa</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identificar a própria atitude em relação à criança e à situação. <input type="checkbox"/> Promover um clima de acolhida e aceitação.
<p><input type="checkbox"/> Medo relacionado a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Estímulo fóbico <input type="checkbox"/> Hospitalização <input type="checkbox"/> Barulho súbito <input type="checkbox"/> Altura <input type="checkbox"/> Separação da família 	<p>Assistência em EXAMES</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Investigar fobias <input type="checkbox"/> Usar linguagem apropriada ao desenvolvimento, quando da explicação dos procedimentos às crianças. <input type="checkbox"/> Incluir pai/mãe/pessoa significativa, quando adequado. <input type="checkbox"/> Oferecer ambiente privativo <p>Intervenção em CRISE</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Propiciar atmosfera de apoio. <input type="checkbox"/> Propiciar um ambiente livre de barulho <input type="checkbox"/> Determinar se a criança apresenta risco de segurança a si e a outros. <input type="checkbox"/> Proporcionar uma atmosfera de apoio
<p><input type="checkbox"/> Mobilidade física prejudicada relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Atraso de desenvolvimento <input type="checkbox"/> Controle muscular diminuído <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Força muscular diminuída <input type="checkbox"/> Intolerância à atividade <input type="checkbox"/> Resistência cardiovascular limitada <input type="checkbox"/> Desnutrição 	<p>Cuidado com o REPOUSO no leito</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Manter a roupa da cama limpa, seca e sem rugas. <input type="checkbox"/> Elevar as laterais da cama, conforme apropriado. <input type="checkbox"/> Monitorar a condição da pele. <input type="checkbox"/> Colocar colchão pneumático; <input type="checkbox"/> Mudar de decúbito, conforme indicado pela condição da pele; <input type="checkbox"/> Ajudar nas medidas de higiene; <input type="checkbox"/> Monitorar a ocorrência de constipação; função urinária, condição pulmonar <p>Terapia com EXERCÍCIOS: deambulação</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Orientar quanto à disponibilidade de mecanismos auxiliares; <input type="checkbox"/> Auxiliar a criança a transferir-se. <input type="checkbox"/> Auxiliar a criança a usar calçados que facilitem a deambulação e evitem lesão;

<p><input type="checkbox"/> Mucosa oral prejudicada relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jejum oral por mais de 24 horas <input type="checkbox"/> Higiene oral ineficaz <input type="checkbox"/> Desidratação <input type="checkbox"/> Desnutrição <input type="checkbox"/> Fenda labial/ palatina <input type="checkbox"/> Infecção <input type="checkbox"/> Conhecimento deficiente sobre higiene oral adequada <input type="checkbox"/> Fatores mecânicos <input type="checkbox"/> Efeitos colaterais de medicamentos 	<p><input type="checkbox"/> Encorajar a deambulação independente, dentro de limites seguros.</p> <p>Promoção da Saúde ORAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Orientar quanto à necessidade de uma rotina diária de cuidado oral. <input type="checkbox"/> Monitorar a mucosa oral regularmente. <input type="checkbox"/> Orientar a criança/acompanhante para evite o uso excessivo de açúcar. <input type="checkbox"/> Orientar higiene oral após as refeições e antes de dormir <input type="checkbox"/> Realizar higiene oral com uso de antisséptico bucal
<p><input type="checkbox"/> Náusea relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Distensão gástrica <input type="checkbox"/> Distúrbio psicológico <input type="checkbox"/> Irritação gástrica <input type="checkbox"/> Doença esofágica 	<p>Controle de NÁUSEA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Promover o repouso e o sono adequado para facilitar o alívio da náusea. <input type="checkbox"/> Oferecer líquidos frios, puros, indolores e incolores. <input type="checkbox"/> Encorajar o consumo de pequenas quantidades de alimento que seja tolerado pela criança <input type="checkbox"/> Monitorar o aparecimento da náusea(Frequência, duração, fatores precipitantes) <input type="checkbox"/> Observar o surgimento de fatores não verbais de desconforto ; <input type="checkbox"/> Administrar medicamento antiemético conforme prescrição médica; <input type="checkbox"/> Oferecer informações sobre a náusea, como as causas e o tempo que duram; <input type="checkbox"/> Pesar com regularidade a criança
<p><input type="checkbox"/> Obesidade, relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ingestão excessiva em relação às necessidades metabiológicas <input type="checkbox"/> Sedentarismo <input type="checkbox"/> Comportamentos alimentares inadequados 	<p>Assistência para perder PESO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Estabelecer uma meta semanal para redução de peso; <input type="checkbox"/> Encorajar a substituição de hábitos indesejáveis por hábitos favoráveis; <input type="checkbox"/> Determinar com a criança/acompanhante a quantidade de peso a ser reduzida; <p>Controle de distúrbios ALIMENTARES</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ensinar e reforçar conceitos de uma boa nutrição com a criança/acompanhante ; <input type="checkbox"/> Pesar a criança rotineiramente; <input type="checkbox"/> Monitorar a ingestão diária de alimentos calóricos.
<p><input type="checkbox"/> Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais, relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Capacidade prejudicada de absorver alimentos <input type="checkbox"/> Capacidade prejudicada de digerir os alimentos <input type="checkbox"/> Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos <input type="checkbox"/> Fatores biológicos <input type="checkbox"/> Desvantagem econômica 	<p>Assistência para aumentar o PESO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar náuseas e vômitos. <input type="checkbox"/> Administrar medicamento para reduzir a náusea e ou dor antes das refeições, conforme apropriado; <input type="checkbox"/> Encaminhar a criança para elaboração de diagnóstico para determinar a causa do baixo peso, conforme apropriado; <input type="checkbox"/> Encorajar o aumento da ingestão calórica.

	<input type="checkbox"/> Criar um ambiente agradável e relaxante na hora das refeições; <input type="checkbox"/> Servir os alimentos de maneira atrativa e agradável. Controle da NUTRIÇÃO <input type="checkbox"/> Confirmar as preferências alimentares da criança. <input type="checkbox"/> Oferecer informações adequadas sobre as necessidades nutricionais e a forma de satisfazê-las. <input type="checkbox"/> Oferecer lanches ocasionais.
<input type="checkbox"/> Padrão de sono prejudicado relacionado a: <input type="checkbox"/> Falta de privacidade /controle do sono <input type="checkbox"/> Mudanças na exposição à luz diurna/escuridão <input type="checkbox"/> Interrupções	Melhora do SONO <input type="checkbox"/> Adaptar o ciclo regular de sono/estado de alerta do paciente ao plano de cuidados. <input type="checkbox"/> Encorajar a criança/acompanhante a estabelecer uma rotina ao deitar, de modo a facilitar a transição do estado de alerta ao estado de sono. <input type="checkbox"/> Orientar paciente/família para evitar alimentos e bebidas na hora de dormir que interfiram no sono; <input type="checkbox"/> Auxiliar e eliminar situações estressantes antes do horário de dormir. Controle do AMBIENTE: conforto <input type="checkbox"/> Adaptar o ambiente (iluminação, ruído, temperatura) para promover o sono; <input type="checkbox"/> Prevenir interrupções desnecessárias e permitir períodos de descanso. <input type="checkbox"/> Selecionar companheiro de quarto com características compatíveis, conforme apropriado.
<input type="checkbox"/> Padrão ineficaz de alimentação do bebê relacionado a: <input type="checkbox"/> Anomalia anatômica <input type="checkbox"/> Estado de jejum oral prolongado <input type="checkbox"/> Prejuízo neurológico <input type="checkbox"/> Retardo neurológico <input type="checkbox"/> Prematuridade	Aconselhamento na LACTAÇÃO <input type="checkbox"/> Determinar o conhecimento básico sobre a amamentação. <input type="checkbox"/> Oferecer informações sobre as vantagens e desvantagens do aleitamento materno. <input type="checkbox"/> Avaliar o padrão do bebê para sugar/engolir. <input type="checkbox"/> Monitorar a integridade da pele do mamilo <input type="checkbox"/> Orientar a mãe a somente fazer uso de medicamentos com prescrição médica, enquanto amamenta. ALIMENTAÇÃO por SONDA ENTERAL <input type="checkbox"/> Providenciar Raio-X para certificar-seda posição correta da SNE, conforme rotina hospitalar; <input type="checkbox"/> Monitorar o equilíbrio de líquidos e eletrólitos. <input type="checkbox"/> Elevar a cabeceira da cama 30 a 45 graus durante as alimentações.

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Irrigar a sonda para evitar obstrução, conforme rotina da unidade; <input type="checkbox"/> Verificar o fluxo do gotejamento de hora em hora; <input type="checkbox"/> Verificar resíduo gástrico conforme prescrição médica; <input type="checkbox"/> Monitorar a ocorrência de sensação de plenitude, náusea e vômito
<p><input type="checkbox"/> Padrão respiratório ineficaz relacionado a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ansiedade <input type="checkbox"/> Fadiga da musculatura respiratória <input type="checkbox"/> Hiperventilação <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Dano neurológico 	<p>Monitoração RESPIRATÓRIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar a frequência, o ritmo, a profundidade e o esforço das respirações. <input type="checkbox"/> Determinar a necessidade de aspiração por meio da ausculta de estertores e roncos nas vias aéreas. <input type="checkbox"/> Registrar movimentos torácicos observando a existência de simetria, uso de músculos acessórios e retrações de músculos supraclaviculares e intercostais; <input type="checkbox"/> Monitorar padrões respiratórios: bradipneia, taquipneia, hiperventilação, respirações de Kussmaul, de Cheyne-Stokes, respiração apnêustica, de Biot e padrões atáxicos. <input type="checkbox"/> Administrar medicamentos conforme prescrição médica. <p>Controle das VIAS AÉREAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Encorajar a respiração lenta e profunda, a mudança de posição e o tossir. <input type="checkbox"/> Orientar a criança sobre a maneira de tossir de forma eficiente. <input type="checkbox"/> Auscultar os sons respiratórios, observando as áreas de ventilação diminuídas ou ausentes e a presença de ruídos adventícios.
<p><input type="checkbox"/> Perfusão tissular periférica ineficaz relacionada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conhecimento deficiente do processo da doença <input type="checkbox"/> Conhecimento deficiente dos fatores agravantes (sedentarismo, obesidade, tabagismo, imobilidade) <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Hipertensão 	<p>Controle da SENSIBILIDADE periférica</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar o discernimento entre pontiagudo e rombudo, quente ou frio. <input type="checkbox"/> Monitorar parestesia: dormência, formigamento, hiperestesia, hipoestesia <input type="checkbox"/> Orientar o paciente ou a família para examinar a pele diariamente na busca de alterações na integridade da mesma. <input type="checkbox"/> Monitorar controle glicêmico <input type="checkbox"/> Monitorar controle da PA <input type="checkbox"/> Administrar medicamentos conforme prescrição médica
<p><input type="checkbox"/> Processos familiares interrompidos relacionados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Alteração no estado de saúde em um membro da família <input type="checkbox"/> Crise situacional <input type="checkbox"/> Troca de papéis na família 	<p>Suporte EMOCIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Encorajar o diálogo ou o choro como meios de reduzir a resposta emocional. <input type="checkbox"/> Permanecer com o paciente e oferecer segurança e proteção durante períodos de medo, raiva, tristeza, ansiedade. <input type="checkbox"/> Solicitar apoio do Serviço Social <input type="checkbox"/> Solicitar apoio psicológico

<input type="checkbox"/> Modificação nas finanças da família	
<input type="checkbox"/> Risco de aspiração relacionado a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Alimentação por sonda <input type="checkbox"/> Deglutição prejudicada <input type="checkbox"/> Esvaziamento gástrico retardado <input type="checkbox"/> Presença de traqueostomia <input type="checkbox"/> Motilidade gastrointestinal diminuída <input type="checkbox"/> Nível de consciência reduzido <input type="checkbox"/> Resíduo gástrico aumentado <input type="checkbox"/> Tosse ineficaz 	<p>Precauções contra ASPIRAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar o nível de consciência, o reflexo da tosse, do vômito e a capacidade de deglutir; <input type="checkbox"/> Monitorar a condição pulmonar; <input type="checkbox"/> Alimentar a criança com pequenas porções. <input type="checkbox"/> Cortar os alimentos em pedaços pequenos. <input type="checkbox"/> Posicionar em decúbito a 90º ou o mais elevado possível. <input type="checkbox"/> Manter a cabeceira da cama elevada de 03 a 45 graus após refeições; <input type="checkbox"/> Verificar o resíduo gástrico antes de alimentar a criança ,conforme prescrição médica <p>Controle do VÔMITO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Levantar dados sobre cor, consistência, presença de sangue, horários e extensão em que é sentido o vômito. <input type="checkbox"/> Dimensionar o volume do vômito conforme rotina estabelecida; <input type="checkbox"/> Posicionar para prevenir aspiração. <input type="checkbox"/> Sugerir consulta com fonoaudiólogo, conforme apropriado
<input type="checkbox"/> Risco de constipação: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hábitos irregulares de evacuação <input type="checkbox"/> Desidratação <input type="checkbox"/> Obstrução pós-operatória <input type="checkbox"/> Hábitos alimentares deficientes <input type="checkbox"/> Motilidade diminuída do trato gastrointestinal <input type="checkbox"/> Mudança nos alimentos ingeridos 	<p>Controle da CONSTIPAÇÃO /IMPACTAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar sinais e sintomas de constipação. <input type="checkbox"/> Monitorar sinais e sintomas de impactação. <input type="checkbox"/> Monitorar as eliminações intestinais, inclusive frequência, consistência, formato, volume e cor, conforme apropriado. <input type="checkbox"/> Monitorar ruídos hidroaéreos.
<p>Risco de desenvolvimento atrasado, relacionado a :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cuidado pré-natal insuficiente <input type="checkbox"/> Nutrição da gestação inadequada <input type="checkbox"/> Doença crônica <input type="checkbox"/> Lesão cerebral <input type="checkbox"/> Nutrição Inadequada <input type="checkbox"/> Prematuridade <input type="checkbox"/> Dificuldade de aprendizagem do cuidador <input type="checkbox"/> Problema mental do cuidador 	<p>Controle da NUTRIÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Confirmar as preferências alimentares da criança <input type="checkbox"/> Monitorar a aceitação da alimentação <input type="checkbox"/> Discutir ações estratégicas com o serviço de nutrição <p>Apoio ao CUIDADOR</p>

	<input type="checkbox"/> Determinar o nível de conhecimento do cuidador <input type="checkbox"/> Determinar a aceitação do papel por parte do cuidador <input type="checkbox"/> Instituir uma linguagem clara e simples para com o cuidador <input type="checkbox"/> Solicitar avaliação com o serviço social
<input type="checkbox"/> Risco de infecção relacionado a: <input type="checkbox"/> Conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos <input type="checkbox"/> Defesas primárias inadequadas <input type="checkbox"/> Defesas secundárias inadequadas (Diminuição da hemoglobina, leucopenia,) <input type="checkbox"/> Desnutrição <input type="checkbox"/> Imunidade adquirida inadequada <input type="checkbox"/> Imunossupressão <input type="checkbox"/> Procedimentos invasivos <input type="checkbox"/> Diabetes melito <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Alteração na integridade da pele	BANHO <input type="checkbox"/> Monitorar a condição da pele durante o banho <input type="checkbox"/> Usar técnicas lúdicas durante o banho com a criança; <input type="checkbox"/> Proteção contra INFECÇÃO <input type="checkbox"/> Orientar a criança a lavagem das mãos antes das refeições, e após usar o banheiro; <input type="checkbox"/> Monitorar sinais e sintomas sistêmicos e locais de infecção; <input type="checkbox"/> Limitar a quantidade de visitas, observando quanto a presença de doenças transmissíveis; <input type="checkbox"/> Examinar a pele e a mucosa em busca de sinais flogísticos para infecção; <input type="checkbox"/> Examinar as condições de incisões / feridas cirúrgicas; <input type="checkbox"/> Administrar medicamentos conforme prescrição médica; Controle de IMUNIZAÇÃO/VACINAÇÃO <input type="checkbox"/> Ensinar aos pais as imunizações recomendadas necessárias aos filhos, seu modo de administração, as razões e os benefícios do uso, as reações adversas e os efeitos secundários. <input type="checkbox"/> Notificar às pessoas/famílias quando as imunizações não estiverem atualizadas.
<input type="checkbox"/> Risco de integridade da pele prejudicada relacionado a: <input type="checkbox"/> Excreções, secreções <input type="checkbox"/> Fatores mecânicos (p. ex., pressão) <input type="checkbox"/> Imobilização física <input type="checkbox"/> Circulação prejudicada <input type="checkbox"/> Estado nutricional desequilibrado <input type="checkbox"/> Hipertermia/hipotermia	Supervisão da PELE <input type="checkbox"/> Monitorar áreas de vermelhidão e ruptura na pele. <input type="checkbox"/> Monitorar erupções e escoriações na pele. <input type="checkbox"/> Examinar as roupas quanto à pressão. <input type="checkbox"/> Orientar familiar à troca de fraldas sempre que necessário
<input type="checkbox"/> Risco de lesão relacionado a: <input type="checkbox"/> Disfunção bioquímica <input type="checkbox"/> Disfunção imune/autoimune <input type="checkbox"/> Hipóxia tecidual <input type="checkbox"/> Má nutrição <input type="checkbox"/> Físicos (p. ex., pele lesionada) <input type="checkbox"/> Alteração na função psicomotora	Prevenção de QUEDAS <input type="checkbox"/> Identificar déficits cognitivos ou físicos do paciente que podem aumentar o potencial de quedas em determinado ambiente. <input type="checkbox"/> Auxiliar o indivíduo sem equilíbrio na deambulação. <input type="checkbox"/> Identificar características ambientais capazes de aumentar o potencial de queda(Ex.: Chão escorregadio, iluminação inadequada); <input type="checkbox"/> Travar as rodas da cadeira de rodas, da cama, da maca, durante a transferência da criança; <input type="checkbox"/> Elevar as grades laterais da cama e ou do berço; <input type="checkbox"/> Evitar acúmulo de objetos no assoalho; <input type="checkbox"/> Orientar a criança/família a organizar o ambiente físico do quarto; <input type="checkbox"/> Colocar avisos de alerta de que se trata de paciente com risco de queda;
<input type="checkbox"/> Risco de sufocação relacionado a:	Monitorização RESPIRATÓRIA

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comer grande quantidade comida <input type="checkbox"/> Brincar com saco plástico <input type="checkbox"/> Colchão macio(itens soltos ao bebê) <input type="checkbox"/> Dificuldades cognitivas <input type="checkbox"/> Inserção de pequenos objetos em vias aéreas <input type="checkbox"/> Processo de doença <input type="checkbox"/> Habilidades motoras diminuídas 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar a frequência, ritmo, profundidade e esforço das respirações. <input type="checkbox"/> Monitorar ruídos respiratórios. <input type="checkbox"/> Palpar expansibilidade pulmonar; <input type="checkbox"/> Ingerir alimentos em pequenas porções; <input type="checkbox"/> Orientar com fonoaudiólogo; <input type="checkbox"/> Orientar a família para evitar o manuseio com objetos pequenos, passíveis de serem deglutidos pela criança.
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Síndrome do estresse por mudança relacionada a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Enfrentamento passivo <input type="checkbox"/> Falta de um sistema adequado de apoio <input type="checkbox"/> Imprevisibilidade da experiência <input type="checkbox"/> Isolamento <input type="checkbox"/> Mudança de um ambiente para outro 	<p>ACONSELHAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Estabelecer uma relação terapêutica baseada na confiança e no respeito. <input type="checkbox"/> Determinar a forma como o comportamento familiar afeta a criança. <input type="checkbox"/> Solicitar à criança/pessoas significativas que identifiquem o que conseguem/não conseguem fazer acerca do que está ocorrendo. <input type="checkbox"/> Oferecer privacidade e garantir o sigilo; <input type="checkbox"/> Estimular a criança a realizar desenhos como forma de expressar sentimentos. <p>ESCUTAR atentamente</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mostrar interesse pelo paciente. <input type="checkbox"/> Encorajar a expressão dos sentimentos. <input type="checkbox"/> Evidenciar percepção e sensibilidade às emoções.
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Termorregulação ineficaz relacionada a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Doença <input type="checkbox"/> Flutuação na temperatura ambiental 	<p>Regulação da TEMPERATURA</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitorar a temperatura pelo menos a cada 2 horas, quando adequado. <input type="checkbox"/> Monitorar a cor e a temperatura da pele. <input type="checkbox"/> Monitorar os sinais e sintomas de hipotermia e hipertermia e relatá-los. <input type="checkbox"/> Promover uma ingestão adequada de líquidos e nutrientes. <input type="checkbox"/> Administrar medicação antipirética, quando adequado.
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Troca de gases prejudicada relacionada a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Desequilíbrio na ventilação-perfusão <input type="checkbox"/> Mudanças na membrana alveolocapilar 	<p>Controle das VIAS AÉREAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Posicionar a criança para maximizar o potencial ventilatório. <input type="checkbox"/> Administrar tratamento com aerossol, conforme adequado. <input type="checkbox"/> Administrar ar umidificado ou oxigênio, conforme adequado; <input type="checkbox"/> Remover secreções estimulando a tosse ou aspirando; <input type="checkbox"/> Orientar a criança sobre como tossir de forma eficiente; <input type="checkbox"/> Monitorar a condição respiratória e a oxigenação, conforme apropriado <input type="checkbox"/> Usar técnicas lúdicas para estimular a respiração profunda em crianças(Ex.: Sobrar balão, canudos)

