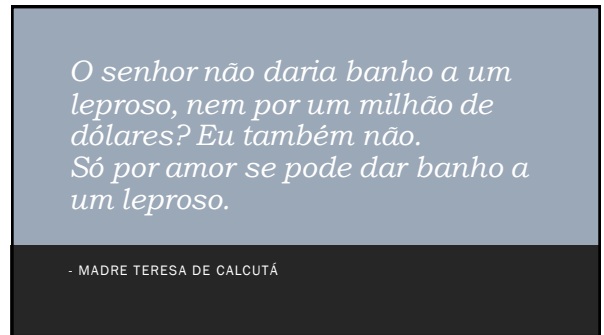
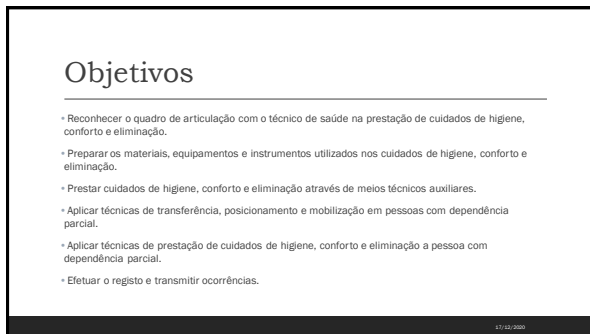




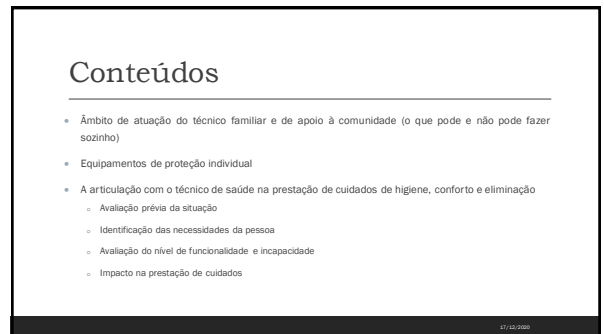
1



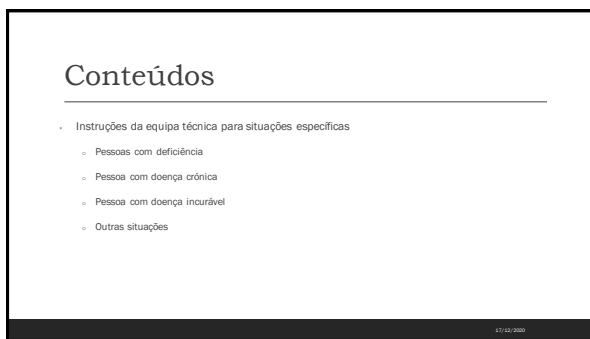
2



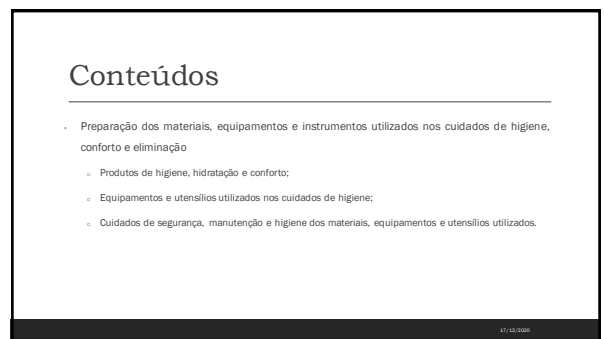
3



4



5



6

Conteúdos

- Técnicas de transferência e mobilização de pessoas com dependência parcial
 - Conceito de transferência
 - Tipos de transferência
 - Princípios a aplicar na transferência
 - Transferência de doentes com sistemas de soros, drenagens e outros dispositivos
 - Transferência de doentes com alterações cognitivas ou comportamentais
 - Conceito de mobilização
 - Técnicas de mobilização de pessoas com dependência parcial

17/12/2020

7

Conteúdos

- Cuidados de higiene, conforto e eliminação a pessoas que necessitam de ajuda parcial (pessoas com dependência parcial, pessoas com sistemas de soros, drenagens, bolsas coletoras e outros dispositivos, bem como, pessoas com alterações cognitivas ou comportamentais, etc.)
 - Técnicas de vestir e despir a pessoa com dependência parcial
 - Técnica de colocação e remoção de dispositivos de eliminação (sacos de drenagem, sacos de urostomia e outros)
 - Técnica do banho

17/12/2020

8

Conteúdos

- Técnicas de posicionamento:
 - Tipos de posicionamento
 - Técnicas associadas a cada tipo de posicionamento

17/12/2020

9

Conteúdos

- Técnica do banho
 - Banho na cama
 - Banho no chuveiro/banheira
 - Banho na cadeira de banho assistido
 - Banho na maca banheira
 - Kit de banho móvel
- Cuidados de higiene e conforto específicos
 - Higiene oral
 - Higiene pés e mãos
 - Higiene facial
 - Higiene capilar

17/12/2020

10

Conteúdos

- Ajudas técnicas na realização dos cuidados de higiene, conforto e eliminação
 - Mobiliário e ajudas para banho assistido
 - Mobiliário e ajudas técnicas para os cuidados de eliminação (cadeira sanitária, arrastadeira, urinol, outros)
 - Técnica de mudança de fraldas
 - Regras de segurança na utilização das ajudas técnicas

17/12/2020

11

Conteúdos

- Ocorrências e anomalias no apoio à prestação de cuidados
 - Aspectos fundamentais a transmitir
- Procedimentos de registo

17/12/2020

12

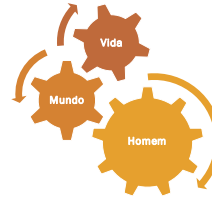


Cuidados Centrados na Pessoa

17/12/2020

13

Holismo e humanismo



Entidades únicas,
completas e
intimamente
associadas.

14

Holismo e humanismo



Em saúde:

1. Capacidade de escolha
2. Gestão da própria saúde
3. Exploração de recursos

15

Holismo e humanismo



16

Âmbito de atuação do TAFAC

- Planejar os cuidados a prestar, selecionando, organizando e preparando os materiais, os produtos e os equipamentos a utilizar;
- Apoiar o indivíduo na realização de atividades quotidianas, nos cuidados de higiene, conforto e eliminação;
- Prestar cuidados básicos de higiene, conforto e eliminação;
- Participar na prevenção de acidentes domésticos e na prevenção da negligência, abusos e maus-tratos.
- Estabelecer a articulação com a equipa técnica responsável;
- Auxiliar na transferência e posicionamento do utente, que necessita de ajuda parcial.

17/12/2020

17

Premissas éticas importantes

- Respeitar a vontade do paciente, conquistando gradualmente a confiança técnica, ética e moral do mesmo.
- Manter os registos, relatórios e as evoluções clínicas do paciente sempre atualizadas.
- Não divulgar quaisquer informações que tenham origem nas palavras dos pacientes ou informações clínicas.
- Ter cuidado ao gerar aproximações emocionais com um paciente. Deve haver uma separação formal do profissional e do amigo. Deve-se utilizar um ritual formal a ser incorporado para que haja uma sinalização da distinção destas partes do todo.
- É dever de cada profissional admitir os limites de intervenção técnica e ética da sua profissão, encaminhando o paciente a um especialista de acordo com as necessidades clínicas específicas de cada situação, sempre explicando claramente ao paciente.

17/12/2020

18

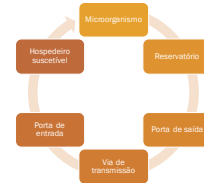
Equipamentos de proteção individual

EPI

- Qualquer equipamento usado como barreira protetora, com o objetivo de proteger as mucosas, a pele e a roupa do contacto com agentes infecciosos.

19

Cadeia epidemiológica



20

Cadeia epidemiológica

Agente infeccioso

É o microorganismos que pode causar uma doença infecciosa.

Características: ser virulento, existir em quantidade suficiente e ser especialmente apto para determinados tecidos.

Exemplos:

- Bactérias
- Vírus
- Fungos
- Parasitas
- Prions
- ...

21

Cadeia epidemiológica

Fonte ou Reservatório

Local onde estão alojados os microorganismos e onde conseguem viver, crescer e multiplicar-se.

Exemplos:

- Animais
- Insetos
- Homem
- Objetos
- Superfícies
- Equipamentos
- Alimentos
- Água
- Ar
- Etc...

22

Fonte ou Reservatório

Humanas

Quando a fonte é uma pessoa, ela pode não estar doente.

- Pode estar ainda no período de incubação (o agente ainda não causou sintomas)
- Pode estar com sintomas inespecíficos, muitas vezes leves
- Pode estar apenas colonizada (o organismo vive nela, sem causar nenhuma doença)

23

Cadeia epidemiológica

Porta de Saída

Meio através do qual os microorganismos saem do reservatório, podendo atingir uma fonte ambiental ou um hospedeiro suscetível.

Exemplos:

- Trato respiratório
- Trato geniturinário
- Trato gastrointestinal
- Sangue
- Pele
- Mucosas.

24

Cadeia epidemiológica

Via de transmissão

- Modo com que o agente infeccioso atinge um hospedeiro suscetível.
- Forma de transmissão do micro-organismo que definirá o tipo de isolamento.

Direta

- ☐ Contato
- ☐ Respiração

Indireta

- ☐ Ar
- ☐ Veículo
- ☐ Vetor

17/12/2020

25

Via de transmissão - direta

Por contacto

a) **direto** (contacto físico): uma pessoa infetada ou colonizada transfere o microrganismo, causando infeção ao outro, através da troca de fluidos orgânicos.

Mãos contaminadas são a forma mais comum de propagação de infeção

A lavagem e desinfecção das mãos previne a propagação de infeções

b) **indireto** (objetos): inclui a propagação da infeção através de bebidas ou alimentos contaminados e tocar em materiais contaminados ou objetos que contenham microrganismos patogénicos.

17/12/2020

26



17/12/2020

27



Lavagem correta das mãos passo a passo

17/12/2020

28

Via de transmissão - direta

Respiração

Quando espirramos, tossimos ou falamos, emitimos pequenas partículas que saem pela boca ou nariz.

Essas partículas são dispersadas por uma certa distância até caírem ao chão. Dependendo do seu tamanho e peso podem ter diferente alcance.

As gotículas respiratórias entram no corpo penetrando nas mucosas de olhos, nariz ou boca.

17/12/2020

29

Via de transmissão - indireta

Ar

Transferência de um agente infeccioso desde um reservatório até um hospedeiro através de núcleos de poeira ou gotículas suspensas no ar.

Exemplo: quando um indivíduo inala ou contacta com um microrganismo que está suspenso no ar ou poeira, através de uma pessoa que tenha tossido, espirrado, rido ou falado. Os microrganismos suspensos entram no trato respiratório quando a pessoa inala o ar contaminado.

17/12/2020

30

Via de transmissão - Indireta

Veículo

Os microrganismos patogénicos podem disseminar-se através de um veículo (ex: fluidos orgânicos como o sangue, urina, fezes, etc).

Vetores

Insetos tais como pulgas e mosquitos transportam microrganismos patogénicos e transmitem-nos ao potencial hospedeiro através de picadas não suspeitas.

17/12/2020

31

Cadeia epidemiológica

Porta de entrada

É a via pela qual o agente infeccioso atinge o hospedeiro suscetível.

Exemplos:

- Pele não íntegra
- Mucosas
- Aparelho digestivo
- Trato urinário
- Trato respiratório
- ...

17/12/2020

32

Cadeia epidemiológica

Hospedeiro Suscetível

Pessoa ou pessoas que vão ficar contaminadas ou infetadas se as suas defesas forem deficientes.

Fatores como a idade, fatores genéticos, estado nutricional, higiene pessoal, níveis de stress, a presença de outras doenças, a imunodepressão, as técnicas invasivas, podem contribuir significativamente para a suscetibilidade pessoal a um dado microrganismo patogénico.

17/12/2020

33

As precauções básicas devem ser adotadas para todos os utentes/doentes independentemente de patologia conhecida ou não.

AS PRECAUÇÕES BÁSICAS DEVEM SER ADOPTADAS PARA TODOS OS DOENTES INDEPENDENTEMENTE DE PATOLOGIA CONHECIDA OU NÃO.



NÃO HÁ DOENTES DE RISCO.



HÁ PROCEDIMENTOS DE RISCO.

17/12/2020

34

Controlo de infeção

Medidas Preventivas

- Frequente [higienização das mãos com água e sabão](#);
- Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, podem ser desinfetadas com solução de base alcoólica para as mãos;
- **Etiqueta respiratória:**
 - Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.



17/12/2020

35

EPI's Luvas

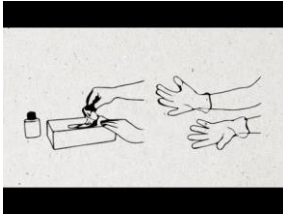
Função: proteger as mãos do profissional.

Utilização: sempre que houver risco de contato com sangue, fluidos corporais, secreções, produtos de excreção, pele não íntegra e mucosas.

- Trocar as luvas entre um procedimento e outro.
- Não devem manter-se por mais de 30 minutos.
- Quando se rompem devem ser retiradas, as mãos lavadas e calçadas outras luvas.
- Retirar as luvas imediatamente após o uso, antes de tocar em superfícies ou contato com outras pessoas.
- Higienizar sempre as mãos antes e imediatamente após a retirada das luvas.

17/12/2020

36



37

EPI's máscara e óculos de proteção

Função: proteger o profissional e proteger o utente

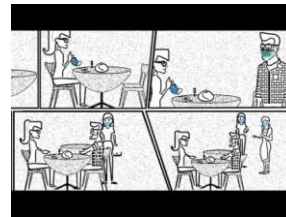
Utilização: sempre que houver risco de respingos de sangue, fluido corporal, secreção e excreção

- Colocar máscara cirúrgica e óculos com proteção lateral, para cobrir olhos, nariz e boca durante os procedimentos com possibilidade de respingo de material biológico;
- A máscara cirúrgica e os óculos devem ser individuais;
- Retirá-los ao término do procedimento e higienizar as mãos;
- Descartar a máscara cirúrgica no máximo a cada 4 horas de uso contínuo ou quando húmida;
- Proceder a limpeza dos óculos com água e sabão.

38



39



40

EPI's avental ou bata

Função: proteger a pele e as roupas do profissional

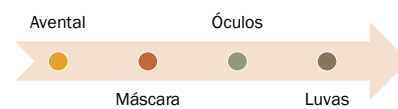
Utilização: sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção;

- Se houver risco de contato com grandes volumes de sangue ou líquidos corporais, usar avental ou bata impermeáveis;
- Retirar o avental ou bata após o procedimento e lavá-las mãos;
- Se o avental ou bata forem descartáveis, rejeitá-los no lixo;
- Se o avental ou bata for de tecido ou impermeável, desprezá-lo em local apropriado para tal.

41

Colocação dos EPI's

Sequência



42

EPI's – Covid-19



43



44

Boas práticas para o uso de EPI's

- Os EPI devem ser usados tão somente durante as atividades que o exigiam;
- Após o uso dos EPI estes deverão ser limpos, desinfetados ou descartados;
- O processo de desinfecção por imersão deve obedecer ao tempo de contato e diluição recomendados pelo fabricante, seguido de enxágue com água potável, secagem, disposição em local apropriado previamente definido.

45

Pessoas com necessidades especiais



46

Saúde

Saúde

- "Estado de bem estar físico, psíquico e social, e não apenas a simples debilidade ou ausência de doença" (Organização Mundial da Saúde, 1984)



- Autonomia e Independência
- Qualidade de Vida
- Expectativa de Vida Saudável

47

Conceitos

Autonomia

- Capacidade para controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com as próprias regras e preferências.

Independência

- Capacidade para executar funções relacionadas com a vida diária (viver independentemente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda de terceiros).

48

Conceitos

Qualidade de Vida

- "Percepção que o indivíduo tem da sua própria posição dentro do contexto da sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito muito amplo que incorpora de uma maneira complexa a saúde física, o estado psicológico, o nível de dependência, relações sociais, crenças e a relação com as características proeminentes no ambiente" (OMS, 1994).

Expectativa de Vida Saudável (=expectativa de vida sem incapacidade física)

- Tempo de vida que as pessoas podem esperar viver sem precisar de cuidados especiais.

17/12/2020

49

Doença crónica

Doença crónica

- Doenças que têm uma ou mais das seguintes características: são permanentes, produzem incapacidade/deficiências residuais, são causadas por alterações patológicas irreversíveis, exigem uma formação especial do doente para a reabilitação, ou podem exigir longos períodos de supervisão, observação ou cuidados. (OMS)

As Doenças Crónicas incapacitantes abrangem hoje cerca de 40 a 45% do total das doenças sinalizadas no nosso país. A tendência é para que este número continue a crescer exponencialmente.

17/12/2020

50

Doenças crónicas

A OMS aponta quatro tipos principais de doenças crónicas:

- Doenças cardiovasculares (ataques cardíacos e acidentes vasculares cerebrais);
- Cancros;
- Doenças respiratórias (asma, doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), ...);
- Diabetes.

As doenças crónicas afetam 8 em cada 10 pessoas com mais de 65 anos na Europa. Cerca de 70 a 80% dos orçamentos de saúde na UE são gastos no tratamento destas doenças

<https://portal.oms.pt/bitstream/10400.18/5748/6/NSA-info-doenca-chronica-PT.pdf>

17/12/2020

51

Doenças crónicas

Fatores de risco:

- Tabagismo;
- Má alimentação;
- Abuso de álcool;
- Défice de atividade física.

A nível global, estima-se que 60% das mortes prematuras sejam provocadas por doenças crónicas

17/12/2020

52



17/12/2020

53

Adaptação à Doença Crónica

Tarefas a desenvolver face à doença crónica (Corbin e Strauss, 1995)

- 1) **Tarefa relativa à doença** - prevenir e lidar com a crise, com os sintomas e com o diagnóstico;
- 2) **Tarefas relativas à vida quotidiana** - atividades do dia-a-dia e com as atividades instrumentais relativas à casa, ao trabalho, filhos, cônjuge...
- 3) **Tarefas de reconstrução biográfica** - novo sentido à existência

17/12/2020

54

TAFAC e cuidar da pessoa com doença crónica

Tarefas relativas à vida quotidiana

Atividades da Vida Diária Básicas

- Lavar-se, vestir-se, utilizar os sanitários, transferir-se de posição, controlar os esfíncteres, comer...

Atividades da Vida Diária Instrumentais

- Utilizar o telefone, fazer compras, gerir dinheiro, tomar medicamentos, usar meios de transporte ou algumas tarefas domésticas.

17/12/2020

55

Pessoas com deficiência

Deficiência

- Problemas nas funções ou nas estruturas do corpo - CIF
- "Qualquer perda ou anormalidade relacionada à estrutura ou à função psicológica, fisiológica ou anatómica" (OMS)

A deficiência faz parte da condição humana na medida em que pode ser congénita, quando nasce com a pessoa, ou adquirida ao longo do percurso da vida.

17/12/2020

56

Pessoas com deficiência

Tipos de deficiências:

- Deficiência Visual
- Deficiência Auditiva
- Deficiência Intelectual
- Deficiência Física
- Deficiência Múltipla

17/12/2020

57

Pessoas com deficiência

Deficiência Visual

Perda total ou parcial, congénita ou adquirida, da visão.

- **Cegueira** – há perda total da visão ou pouca capacidade de ver;
- **Baixa visão** – comprometimento do funcionamento visual dos olhos, mesmo depois de tratamento ou correção.

Deficiência auditiva

Perda parcial ou total da audição em um ou ambos os ouvidos.

17/12/2020

58

Pessoas com deficiência

Deficiência Intelectual

Limitações do funcionamento mental e no desempenho de tarefas como comunicação, cuidado pessoal e de relacionamento social.

Estas limitações provocam uma maior lentidão na aprendizagem e no desenvolvimento dessas pessoas.

As crianças com atraso cognitivo podem precisar de mais tempo para aprender a falar, a caminhar e a aprender as competências necessárias para cuidar de si, tal como vestir-se ou comer com autonomia.

17/12/2020

59

Pessoas com deficiência

Deficiência física

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

- **Paraplegia**: Perda total das funções motoras dos membros inferiores
- **Tetraplegia**: Perda total das funções motoras dos membros inferiores e superiores
- **Hemiplegia**: Perda total das funções motoras de um hemisfério do corpo (direito ou esquerdo)
- **Amputação**: Perda total ou parcial de um determinado membro ou segmento de membro.
- **Paralisia Cerebral**: Lesão de uma ou mais áreas do sistema nervoso central, tendo como consequência alterações psicomotoras, podendo ou não causar deficiência intelectual.

17/12/2020

60

Doenças cerebrais e neurodegenerativas

"Doença neurodegenerativa" é um termo genérico para uma série de doenças que afetam os neurónios do cérebro humano.

São doenças incuráveis e debilitantes que têm como consequência a degeneração progressiva e/ou morte dos neurónios. Causam assim problemas de movimento (ataxias) ou de função mental (demências).

17/12/2020

61

Doenças cerebrais e neurodegenerativas

Exemplos:

- Doença de alzheimer e outras demências
- Doença de parkinson
- Esclerose lateral amiotrófica (ELA)
- Doença de huntington
- Ataxia espinocerebelosa
- Atrofia espinal muscular

17/12/2020

62



17/12/2020

63



<https://www.rtp.pt/play/p6595/e499301/linha-de-frente>

17/12/2020

64



17/12/2020

65



17/12/2020

66



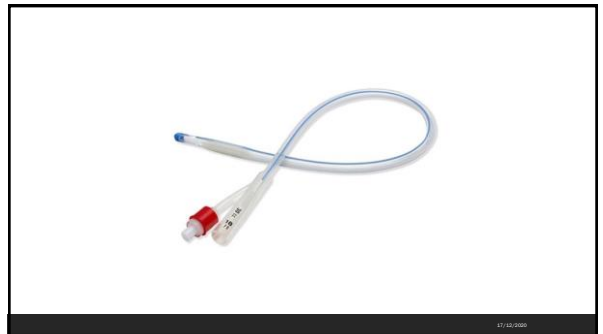
67



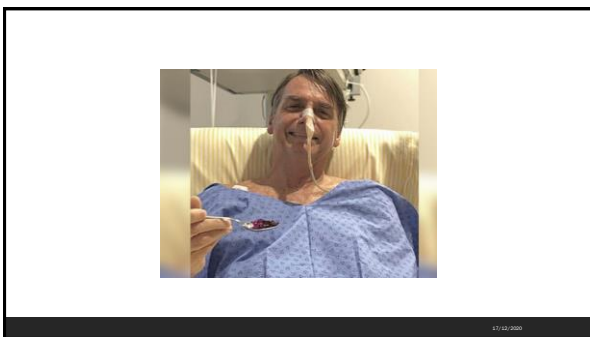
68



69



70



71



72



73



74



75



76



77



78



79



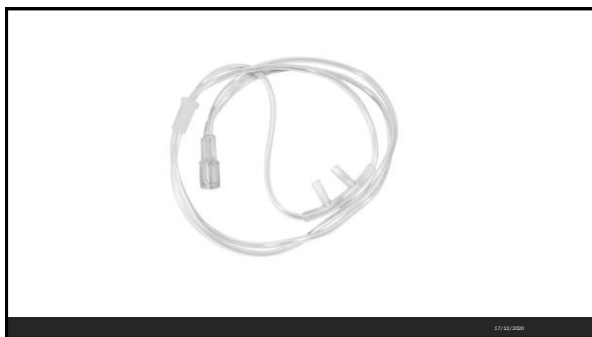
80



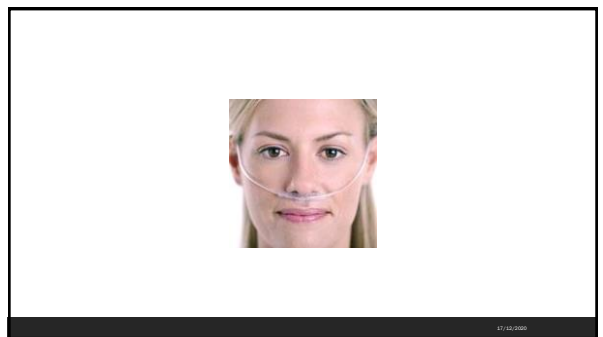
81



82



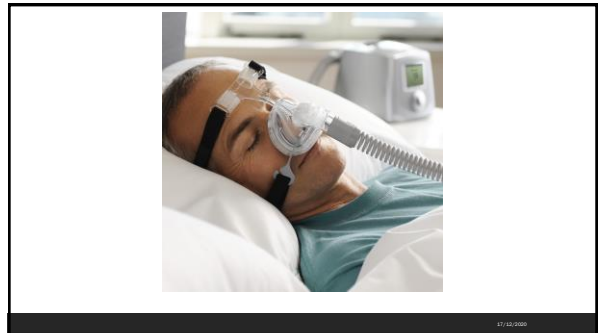
83



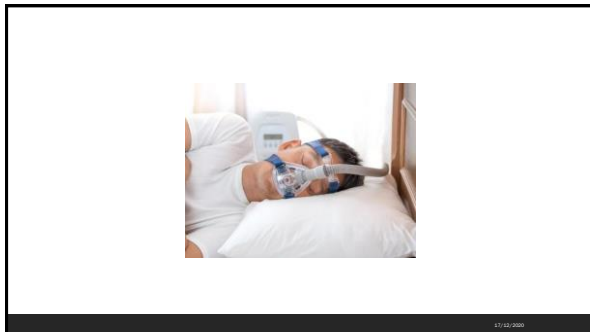
84



85



86



87



88

Pessoa com sonda vesical ou algália

Sonda vesical

- Tubo ou sistema de tubos utilizado para esvaziar e recolher a urina da bexiga.

Indicações:

- Quando a pessoa não consegue urinar espontaneamente (a saída está obstruída ou porque existe uma alteração nos nervos que controlam o esvaziamento da bexiga);
- Quando ocorrem perdas de urina que determinam problemas graves de higiene;
- Para introduzir medicamentos na bexiga;
- Para obter amostras de urina;
- Para controlar a quantidade de urina produzida.

89

Sonda vesical

- A sonda vesical é introduzida pela uretra até à bexiga.
- A sonda vesical de longa duração necessita de alguns cuidados para prevenir a infeção, manter a permeabilidade, prevenir a ocorrência de traumatismo dos tecidos e formação de úlceras e providenciar o conforto da pessoa que está a ser cuidada.

Sinais de alarme

- Febre
- Urina espessa, turva ou com cheiro intenso
- Inflamação da uretra
- Presença de sangue dentro ou fora da sonda
- Diminuição drástica da produção de urina
- Dor

90

Cuidados a ter com a sonda vesical:

- A pessoa deve beber pelo menos 2L de água por dia, para manter o funcionamento da bexiga;
- Lavar as mãos antes e após mexer na sonda;
- A sonda vesical, o saco coletor e os genitais devem ser mantidos limpos, para evitar infeções;
- Sempre que lavar as partes íntimas da pessoa que está a ser cuidada, o tubo visível da sonda vesical deve também ser lavado com água e sabão ou gel de banho de PH neutro;
- Evitar puxar ou empurrar a sonda vesical, para não causar dor e/ou algum tipo de ferida;
- O saco coletor deve ser colocado abaixo do nível da bexiga, mas nunca no chão;
- O saco coletor com válvula deve ser esvaziado;
- O saco coletor sem válvula deve ser substituído quando estiver cheio.
- Verificar se a alçália ou tubo do saco coletor não fica dobrada ou a traumatizar alguma parte do corpo do idoso;

17/12/2020

91

Pessoa com sonda nasogástrica (SNG)

Sonda nasogástrica

- Tubo flexível, inserido pela narina até o estômago para alimentação ou drenagem de fluidos de um paciente

Indicações:

- Alimentação e administração de terapêutica a pessoas que não conseguem deglutir ou se recusam a comer;
- Drenagem de conteúdo gástrico;
- Garantir que a pessoa recebe quantidade de alimentos e água adequada;

A SNG deve ser fixada à pele do paciente com um adesivo, a fim de evitar retrações e o deslocamento.

17/12/2020

92

Utilização da SNG:**Exclusiva**

- ☐ A pessoa é sempre alimentada via SNG;

Parcial

- ☐ A pessoa tem sonda, mas é alimentada pela boca (via oral) sempre que possível.

Alimentos:**Artesanais**

- ☐ Alimentos simples, preparados em casa (caldos, sopas, frutas, papas ou batidos)
- ☐ Bem lavados, descascados e cozidos
- ☐ Triturados até atingir uma consistência suficientemente líquida para evitar a obstrução da sonda.

Produtos industriais

- ☐ Alimentos específicos para este fim, processados, com nutrientes em quantidades determinadas
- ☐ Necessários em algumas situações específicas.
- ☐ Devem ser consumidos até 24 horas após abertura.

17/12/2020

93

Vantagens do uso de SNG:

- Controlar a quantidade de alimentos e líquidos ingeridos;
- Administrar medicamentos pela sonda, assegurando que a toma é realizada;
- Evitar a hospitalização para alimentação e hidratação.

Complicações do uso de SNG:

- Inspiração de alimentos para os pulmões se a sonda estiver mal colocada ou se a pessoa vomitar;
- Intolerância aos alimentos administrados através de sonda;
- A pessoa pode reagir mal à colocação e permanência da sonda;
- Dificuldade dos familiares/cuidadores em usar a sonda corretamente.

17/12/2020

94

Cuidados a ter com a SNG:**Antes da refeição**

- A pessoa deve ficar sentada; se não for possível, deitada de lado (para evitar aspiração para os pulmões);
- Lavar as mãos antes e após manusear a SNG;
- Verifique se o adesivo está bem posicionado no nariz e se a sonda está no estômago:
 - Com uma seringa, tente aspirar a sonda e, se fluir conteúdo, significa que está bem colocada e pode alimentar. Caso não se verifique, contacte a equipa de saúde;
- Verifique o volume de conteúdo aspirado:
 - Se for igual ou superior à última refeição administrada, introduza novamente o conteúdo e espere cerca de 1 hora;
 - Recomece a alimentação com um chá e, se for bem tolerado após 1 hora, pode dar alimentos mais consistentes.

17/12/2020

95

Cuidados a ter com a SNG:**Durante a refeição**

- Verifique a temperatura dos alimentos;
- Encha a seringa e adapte-a à SNG;
- Introduza o alimento lentamente.
 - A refeição deve demorar 15 a 20 minutos e a quantidade de alimentos introduzida em cada refeição deve ser no máximo 300ml a 400 ml; no final da refeição, introduza 20 a 30 ml de água para lavar a sonda (impede que a sonda entupa);
- Feche a sonda (dobrar na extremidade), retire a seringa e coloque a tampa, sempre que encha a seringa com alimento;
- Depois de alimentar o doente, este deve permanecer sentado cerca de 30 minutos, para facilitar a digestão e impedir que os alimentos voltem à boca;
- O intervalo entre as refeições não deve ser superior a 3 horas.

17/12/2020

96

Cuidados a ter com a SNG:

- O adesivo do nariz deve ser mudado preferencialmente todos os dias, tendo o cuidado de não retirar a sonda do sítio.
- Limpar o nariz da pessoa, diariamente;
- Prestar cuidados de higiene oral, mesmo que a pessoa seja alimentada apenas por SNG;
- Se a SNG sair do sítio (exteriorizar) não deve ser introduzida - contactar a equipa de saúde;
- Lavar as mãos antes e após manipular a SNG

17/12/2020

97



17/12/2020

98



QUANTIDADE DE SNG

17/12/2020

99



17/12/2020

100

Pessoa com estoma

Estoma

- Palavra de origem grega que significa "abertura", "boca", "orifício" ou "poro diminuto".
- Abertura feita na parede abdominal

Ostomia

- Cirurgia para construção de um novo trajeto para saída das fezes ou da urina, ou alimentação.

17/12/2020

101

Pessoas com PEG

Gastrostomia Percutânea Endoscópica (PEG - Percutaneous Endoscopic Gastrostomy)

- Introdução de uma sonda na cavidade gástrica através da parede abdominal
- Permite a administração de alimentos, líquidos e medicação em doentes que não conseguem deglutir.

Vigiar

- O orifício de entrada da sonda (estoma) e a ele à volta da mesma;
- A integridade, aspeto e degradação da sonda.

17/12/2020

102

Cuidados na manutenção da PEG

- Lavar as mãos, antes de iniciar os cuidados;
- Verificar a existência de dor, rubor e calor no local, saída de sangue ou outro líquido.
- Verificar e comparar o comprimento da sonda (marcas tipo traços), que sai do estoma;
- Limpar a pele com soro fisiológico e compressas
- Se não houver drenagem de conteúdo gástrico: lavar com água e sabão, secar e deixar ao ar;
- Se houver drenagem, aplicar compressas de proteção;
- A sonda deve ficar fixa ao abdômen para evitar qualquer acidente por tração, mas sem causar tensão.

Contactar profissional de referência

Aparecimento de rubor / "vermelhidão" da pele à volta da sonda, que permanece durante mais de 24h, e aumenta a sua extensão.

17/12/2020

103

Cuidados durante a alimentação

- Posicionar confortavelmente a Pessoa, se possível sentada;
- Verificar se a sonda está bem posicionada, e não está obstruída;
- Administrar a alimentação seguindo orientações
- Administrar a medicação se necessário e após lavar a sonda com cerca de 20-30ml de água.



17/12/2020

104

OstomiaQuando se realiza:

- Perfuração abdominal;
- Problemas oncológicos no reto, intestino grosso ou bexiga;
- Anormalidades congénitas que impedem o funcionamento normal da bexiga ou intestino.

Características do estoma

- Cor rosa vivo;
- Brilhante;
- Húmido;
- A pele ao seu redor deve estar lisa, sem vermelhidão, prurido, feridas ou dor;
- Não poderá ser controlado voluntariamente ➡ é necessário utilizar saco coletor de fezes ou urina.

17/12/2020

105

Tipos de ostomia

Ostomias Intestinais (colostomia e ileostomia)

- Intervenções cirúrgicas realizadas no cólon (intestino grosso) ou intestino delgado
- Consistem na exteriorização de um segmento intestinal através da parede abdominal, criando assim uma abertura artificial para a saída do conteúdo fecal.

Ostomias urinárias (urostomia)

- Abertura abdominal para a criação de um trajeto de drenagem da urina.
- Realizadas por diversos métodos cirúrgicos, com objetivo de preservar a função renal.

17/12/2020

106

Tipos de ostomia

Gastrostomia

- Procedimento cirúrgico que consiste na realização de uma comunicação do estômago com o meio exterior.
- Indicado em pessoas que a necessitam como via suplementar de alimentação.

Traqueostomia

- Procedimento cirúrgico realizado para criar uma comunicação da traqueia com o exterior, com o objetivo de melhorar o fluxo respiratório.

17/12/2020

107

Colostomia

- Exteriorização de uma porção do intestino grosso através da parede abdominal, para desviar o trânsito intestinal.
- A localização da colostomia depende da porção do intestino afetada, ou em função da melhor localização no abdômen, quando o objetivo é desviar as fezes de uma lesão na região perianal.

Colostomia ascendente

- No cólon ascendente (secção vertical, à direita)
- Tipo de ostomia pouco comum
- As fezes são líquidas a semilíquidas, fluindo quase continuamente, sendo muito irritantes para a pele



17/12/2020

108

Colostomia

Colostomia transversa

- No cólon transverso (secção horizontal, a meio do abdómen)
- As fezes são semilíquidas e irritantes quando em contato com a pele
- Geralmente são construídas em ansa, com 2 estomas.
- Normalmente são temporárias.



17/12/2020

109

Colostomia

Colostomia descendente

- No cólon descendente (secção vertical esquerda)
- É o tipo mais comum
- As fezes são semiformadas e menos irritantes quando em contato com a pele

Colostomia sigmoideia

- A parte inferior do intestino grosso é exteriorizada, à esquerda, pouco antes do reto.
- As fezes são formadas. Não são irritantes quando em contato com a pele

17/12/2020

110

Ileostomia

- Exteriorização de uma porção do intestino delgado
- Exige alguns cuidados específicos simples, para se manter confortável e saudável.

Colostomia ascendente

- No cólon ascendente (secção vertical, à direita)
- Tipo de ostomia pouco comum
- As fezes são líquidas a semilíquidas, fluindo quase continuamente, sendo muito irritantes para a pele



17/12/2020

111

Sacos coletores de ostomia

Saco Coletor de ostomia

- Recolhe a urina ou as fezes, dependendo do tipo de ostomia.



17/12/2020

112

Tipologias de sacos coletores de ostomia

Saco fechado

- Não tem um sistema de drenagem.
- Utilização única: quando o saco está cheio, deve ser substituído por outro.
- Todos os sacos fechados estão equipados com filtro para eliminação de gases e controle do odor.

Sacos drenáveis

- Possuem uma extremidade drenável, que é fechada ou por um sistema de encerramento com tiras de velcro ou por um clipe.
- Quando o saco está cheio, é possível esvaziá-lo, sem ser necessário colocar novo saco.

17/12/2020

113



17/12/2020

114



115

Produtos de higiene, hidratação e conforto

- Gel de banho neutro ou o do utente, e conforme o seu tipo de pele
- Champô
- Sabonete compacto ou líquido;
- Creme hidratante e hipoalergénico

116

Equipamentos e utensílios utilizados nos cuidados de higiene

Utensílios

- Esponjas descartáveis
- Toalhas de banho
- Toalhas de rosto
- Bacia;
- Esponjas ou manípulo;
- Roupa para o doente e roupa de cama;
- Fralda, se necessário;
- Escova ou pente
- Escova de dentes e dentífrico
- Roupa limpa para a cama e para a pessoa e para a pessoa.

117

Equipamentos e utensílios utilizados nos cuidados de higiene

Equipamentos

- Luvas e aventais descartáveis
- Sacos de lixo para a roupa suja
- Banco, cadeiras de banheira
- Barras de apoio (no duche e na banheira)
- Tapetes ou chão antiderrapantes no duche
- Carro para a roupa suja
- Carro para lixo
- Mesa de apoio
- Gilete ou máquina de barbear

118

Cuidados de segurança, manutenção e higiene dos materiais, equipamentos e utensílios utilizados

- Evitar a contaminação por agentes patogénicos lavando as mãos antes e após de cada procedimento.
- Após cada utilização deve ser feita a limpeza, desinfecção, secagem e manutenção dos utensílios e equipamentos, tanto de uso individual como os de uso comum, fixos e amovíveis.
- Garantir a eliminação de sujidade visível e não visível.
- Destruição de microrganismos patogénicos, até níveis que não sejam prejudiciais à saúde das pessoas nem a qualidade dos produtos.

119

Lesões Musculoesqueléticas Relacionadas Ao Trabalho (LMERT)

São lesões que resultam da ação de fatores de risco profissionais como a repetitividade, a sobrecarga e/ou a postura adotada durante o trabalho.

Localizações

- a) Membro superior
 - b) Coluna vertebral
 - c) Joelhos
 - d) Tornozelos
 - e) Etc.
- ➔ mais frequentes

120

Lesões Musculoesqueléticas Relacionadas Ao Trabalho (LMERT)

Sintomas

- Dor
- Dormência ou "formiguelos"
- Sensação de peso
- Fadiga ou desconforto localizado
- Sensação de perda ou mesmo perda de força.

17/12/2020

121

Princípios ergonômicos comuns a técnicas de posicionamento, transferência e mobilização de doentes

- Manter os pés afastados e totalmente apoiados no chão
- Trabalhar com segurança e com calma
- Manter as costas eretas
- Usar o peso corporal como um contrapeso ao do paciente
- Fletir os joelhos em vez de curvar a coluna
- Baixar a cabeça da cama a 0°, ao mover a pessoa para cima, no leito
- Utilizar movimentos síncronos, quando trabalhar em pares

17/12/2020

122

Princípios ergonômicos comuns a técnicas de posicionamento, transferência e mobilização de doentes

- Trabalhar o mais próximo possível do corpo do cliente, que deverá ser erguido ou movido
- Usar uniforme que permita liberdade de movimentos e calçado apropriados
- Realizar posicionamentos, transferências e mobilizações com a ajuda de, pelo menos, uma pessoa
- Travar as rodas da cama, maca e cadeira de rodas ou solicitar auxílio adicional
- Adaptar a altura da cama ao trabalhador e ao tipo de procedimento que será realizado

17/12/2020

123

Técnicas de transferência e mobilização de pessoas com dependência parcial

Movimento

- «Capacidade que a pessoa tem de interagir com o meio de uma maneira flexível e adaptável» (Hoseman S. P., 2011).
- «Processo no sistema músculo-esquelético: movimento espontâneo, voluntário ou involuntário, dos músculos e articulações» (ICN, 2011).

A mobilidade é crucial para o desempenho das atividades de vida diária e para garantir as necessidades da pessoa (Fricke, 2010).

17/12/2020

124

Técnicas de transferência e mobilização de pessoas com dependência parcial



17/12/2020

125

Técnicas de transferência e mobilização de pessoas com dependência parcial

Causas das alterações da mobilidade:

- Dor intensa
- Problemas orto-traumatológicos
- Desnutrição
- Doenças neurológicas
- Déficit neurosensorial
- Doenças crônicas
- Doenças respiratórias
- Alterações do foro psicológico
- Doenças cardíacas
- Envelhecimento

17/12/2020

126

Consequências da Imobilidade**Alterações respiratórias:**

- Movimentos respiratórios mais superficiais e rápidos e fraqueza dos músculos abdominais
- Redução da efetividade da tosse e acumulação de secreções
- Infecções respiratórias.

Alterações cardiovasculares

- Diminuição do débito cardíaco e do oxigênio
- Aumento dos batimentos cardíacos e estase venosa
- Hipotensão ortostática, aumento da sobrecarga cardíaca e formação de trombos

17/12/2020

127

Consequências da Imobilidade**Alterações gastrointestinais**

- Estase gástrica, distensão gástrica, dispepsia, anorexia, diarreia ou obstipação
- A alteração na rotina da eliminação intestinal, a alteração da posição em que defeca e a perda de privacidade, também predis põem a pessoa à obstipação e às suas consequências, tais como: cefaleias, distensão abdominal, fecalomas, flatulência, desidratação, alterações da respiração, entre outras.

Alterações urinárias

- Formação de litíase, retenção urinária e esvaziamento incompleto da bexiga
- Infecções urinárias.

17/12/2020

128

Consequências da Imobilidade**Alterações metabólicas**

- Aumento da intolerância aos hidratos de carbono,
- Aumento da predisposição para a diabetes, hipercalcúria e hiponatremia
- Diminuição das necessidades energéticas

Alterações no sistema nervoso

- A diminuição da estimulação cognitiva
- Atrofia e perda das funções mentais superiores
- Confusão, desorientação, ansiedade, depressão e alteração do padrão de sono

17/12/2020

129

Consequências da Imobilidade**Alterações na pele e tegumentos**

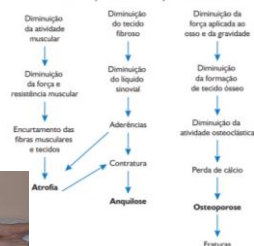
- Aumento do tempo de contacto direto da pessoa com as superfícies de apoio (cama, almofada, cadeiras, entre outras)
- Aumento da pressão direta não aliviada sobre os tecidos moles
- Forças de fricção e deslizamento
- Úlceras por pressão.

Alterações músculo-esqueléticas

- Diminuição da contração muscular
- Perda de força e da massa muscular
- Atrofia
- Contraturas
- Osteoporose

17/12/2020

130

Alterações músculo-esqueléticas

17/12/2020

131

Técnicas de transferência e mobilização de pessoas com dependência parcial

- As costas devem estar direitas.
- Os joelhos dobrados.
- Os pés separados cerca de 30 cm.
- O seu corpo deve estar perto do corpo da pessoa e orientado para a direção do movimento que vai realizar.
- Os movimentos devem ser realizados devagar.

17/12/2020

132

Técnicas de transferência e mobilização de pessoas com dependência parcial

Transferência

- Padrão de movimento pelo qual se move uma pessoa de uma superfície para outra

A pessoa pode transferir-se da cama para a cadeira, da cadeira para a cama, da cama para a sanita ou banheira e vice-versa, entre outras.

17/12/2020

133

Técnicas de transferência e mobilização de pessoas com dependência parcial

Meios auxiliares específicos que facilitam a transferência:

- Elevadores mecânicos,
- Tábuas de transferência,
- Cintos com pegas,
- Pranchas
- Resguardos.

17/12/2020

134

Transferência



17/12/2020

135

Transferência

- Providenciar o material necessário (ex. cadeira de rodas ou cadeirão, cintos de segurança, tábuas de transferência ou outros dispositivos, elevadores mecânicos);
- Preparar o cadeirão ou cadeira de rodas (travar as rodas, elevar ou retirar o apoio de braço mais próximo do leito e afastar os pedais) e colocar a cadeira de rodas ou cadeirão paralelo à cama;
- Posicionar o doente na cama em posição de sentado e com os pés assentes no chão;
- Calçar o doente com sapatos ou chinelos antiderrapantes;
- Descer a base do leito de forma a que os pés fiquem assentes no chão

17/12/2020

136

Técnica de transferência (cont.)

- Colocar-se de frente para a pessoa, segurando-o pelas calças ou cinto;
- Travar os joelhos da pessoa com os seus joelhos;
- Ajudá-la a levantar-se, fazendo pressão com os seus joelhos nos dela e segurando-o pelo cinto/ calças até ficar de pé (a pessoa apoiar a mão na cadeira, para ajudar);
- Rodar e fazer rodar a pessoa, sentando-a na cadeira ou cadeirão.
- Colocar os pés nos pedais de apoio da cadeira, que devem estar ajustados de forma a que a pessoa mantenha flexão da anca e joelho a 90°
- Se necessário, colocar superfície de trabalho para apoio dos membros superiores.

17/12/2020

137

Corrigir posicionamento no cadeirão



17/12/2020

138

Corrigir posicionamento no cadeirão

- Instruir a pessoa sobre a técnica a executar;
- Aproximar os pés da pessoa do cadeirão;
- Solicitar à pessoa que incline o tronco para a frente;
- Elevar a pessoa e voltar a sentá-la (verificar se a região poplíteia está próxima do cadeirão);
- Verificar se os joelhos e coxofemoral têm um ângulo de 90° de flexão e se a região dorsal está apoiada na cadeira/cadeirão;
- Utilizar cintos de transferências ou outros dispositivos de apoio facilita o procedimento e aumenta o nível de segurança

17/12/2020

139

Técnicas de posicionamento

Posicionar

- «Posicionar é colocar alguém ou alguma coisa em determinada posição» (ICN, 2011).

Objetivo:

- Prevenir complicações associadas à imobilidade
- Proporcionar conforto
- Promover a autonomia da pessoa

17/12/2020

140

Técnicas de posicionamento

Material necessário

- Almofadas de textura moldável, adequadas ao posicionamento que se pretende.
- Superfície de apoio (colchão)

A escolha da superfície de apoio deve ter em consideração diversos fatores, tais como:

- O conforto, o nível de mobilidade da pessoa e outros fatores de risco;
- O contexto onde são prestados os cuidados;
- A funcionalidade e compatibilidade com os locais da prestação de cuidados.

17/12/2020

141

Princípios gerais

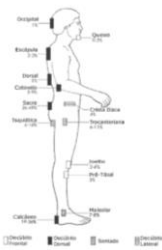
- Explicar o procedimento à pessoa;
- Solicitar a colaboração da pessoa, de acordo com as suas capacidades;
- As alternâncias de decúbito devem ter em consideração a condição da pessoa (nível de dependência e situação clínica) e as superfícies de apoio usadas;
- Em qualquer posicionamento, a pessoa deve ficar confortável, o peso corporal distribuído equitativamente, respeitando o alinhamento corporal e reduzindo as tensões articulares e musculares;

17/12/2020

142

Princípios gerais (cont.):

- Na alternância de decúbito, reposicionar a pessoa usando movimentos suaves e firmes de modo a que a pressão seja aliviada ou redistribuída, as diferentes articulações assumam diferentes posições e as zonas de pressão também sejam diferentes;
- Evitar posicionar a pessoa em contacto direto com dispositivos médicos;
- Avaliar regularmente a pele;
- Utilizar ajudas de transferência para evitar a fricção e a torção. (Ex.: resguardo);
- Registrar a posição adotada e a frequência dos reposicionamentos.



17/12/2020

143

Princípios gerais:

- Se a pessoa cuidada for colaborante pedir a sua ajuda;
- Baixar a cabeça da cama se possível;
- Respeitar o alinhamento do corpo;
- Aproveitar este momento para observar o estado da pele nas zonas de pressão;
- Fazer massagem, com creme hidratante, de preferência gordo, para ativar a circulação e prevenir úlceras de pressão;
- Utilizar almofadas para apoiar o corpo nos posicionamentos;
- Proteger as zonas avermelhadas com almofadas, protetores de cotovelos e calcaneares.
- Manter lençóis bem esticados.

17/12/2020

144

Tipologia de posicionamentos

- Decúbito dorsal – DD;
- Decúbito semidorsal (direito/esquerdo) – DSD (D/E);
- Decúbito lateral (direito/esquerdo) – DL (D/E);
- Decúbito ventral – DV;
- Decúbito semiventral (direito/esquerdo) – DSV (D/E);
- Posição de Fowler.

17/12/2020

145

Posicionamento em decúbito dorsal



17/12/2020

146

Posicionamento em decúbito dorsal

- Instruir sobre o procedimento e solicitar a colaboração da pessoa de acordo com as suas capacidades;
- Posicionar a pessoa de forma que fique centrada na cama;
- Colocar almofada para apoio da cabeça e da cintura escapular para apoio de toda a região cervical, evitando tensão e flexão da região cervical.
- Observar o alinhamento de todos os segmentos do corpo e verificar se todas as articulações estão em posição neutra e/ou funcional.

17/12/2020

147

Posicionamento em decúbito dorsal

Membros superiores

- Posicionados ao longo do corpo com os cotovelos em extensão e antebraço e palma da mão virados para baixo;

Membros inferiores

- Membros em extensão
- Se necessário, poderão colocar-se pequenas almofadas nas regiões aquilianas de forma que os calcâneos se encontrem elevados e sem pressão;
- Posicionar o pé em ângulo reto com o auxílio de almofadas.

17/12/2020

148

Posicionamento em decúbito lateral



17/12/2020

149

Posicionamento em decúbito lateral

- Instruir sobre o procedimento e solicitar a colaboração da pessoa de acordo com as suas capacidades;
- Posicionar a pessoa de forma que fique centrada na cama;
- Posicionar a cabeça sobre a almofada, que deve ter a mesma altura que a distância do ombro ao pescoço.
- Observar o alinhamento de todos os segmentos do corpo e verificar se todas as articulações estão em posição neutra e/ou funcional.

17/12/2020

150

Posicionamento em decúbito lateral

Membros superiores:

- **Membro superior do lado do decúbito:**
 - Ombro e cotovelo em flexão e antebraço apoiado na cama;
- **Membro superior do lado contrário ao decúbito:**
 - Flexão do ombro fazendo um ângulo de aproximadamente 90°; Membro apoiado em almofada com antebraço e punho virados para baixo e dedos em extensão;

17/12/2020

151

Posicionamento em decúbito lateral

Membros inferiores

- Colocar almofada de comprimento igual ou superior à dimensão da perna do lado para onde se vai virar a pessoa.
- **Membro inferior do lado contrário ao decúbito:**
 - Posicionar sobre almofada; a articulação coxofemoral e joelho formam um ângulo de 90°;
- **Membro inferior do lado do decúbito:**
 - Fica apoiado na cama com ligeira flexão do joelho.

17/12/2020

152

Posicionamento em decúbito semidorsal



17/12/2020

153

Posicionamento em decúbito semidorsal

- Instruir sobre o procedimento e solicitar a colaboração da pessoa de acordo com as suas capacidades.
- Observar o alinhamento de todos os segmentos do corpo e verificar se todas as articulações estão em posição neutra e/ou funcional.

17/12/2020

154

Posicionamento em decúbito semidorsal

Membros superiores

- **Lado do decúbito:**
 - Flexão do cotovelo, antebraço virado para baixo e mão em extensão, com a palma apoiada numa almofada;
- **Lado oposto ao decúbito:**
 - Ombro em ligeira abdução, cotovelo em ligeira flexão, punho em posição neutra, dedos em extensão, todo o membro apoiado na almofada.

17/12/2020

155

Posicionamento em decúbito semidorsal

Membros inferiores

- **Lado do decúbito:**
 - Posiciona-se na base da cama, com a anca e o joelho em ligeira flexão
 - Pé alinhado com o joelho
- **Lado contrário ao decúbito:**
 - O membro inferior está todo apoiado na almofada.
 - A anca e o joelho em extensão ou ligeira flexão apoiado na almofada
 - Pé alinhado com o joelho

17/12/2020

156

Posicionamento em decúbito ventral



17/12/2020

157

Posicionamento em decúbito ventral

- Instruir sobre o procedimento e solicitar a colaboração da pessoa de acordo com as suas capacidades;
- A cabeça fica lateralizada com ou sem almofada baixa;
- Se necessário, colocar almofada sob a região abdominal para diminuir a pressão sobre a região mamária e escroto.
- Observar o alinhamento de todos os segmentos do corpo e verificar se todas as articulações estão em posição neutra e/ou funcional.

17/12/2020

158

Posicionamento em decúbito ventral

*Membros superiores:

- Podem ser posicionados em extensão e adução ou com abdução e rotação externa do ombro.

*Membros inferiores:

- Posicionam-se com extensão e ligeira abdução da anca, flexão do joelho, pés apoiados em almofada, de forma a que os dedos não fiquem a tocar na base da cama;

17/12/2020

159

Posicionamento em decúbito semiventral



17/12/2020

160

Posicionamento em decúbito semiventral

- Instruir sobre o procedimento e solicitar a colaboração da pessoa de acordo com as suas capacidades;
- A cabeça posiciona-se para o lado oposto ao decúbito, com ou sem almofada.
- Colocar almofada desde o ombro até à crista ilíaca.
- Observar o alinhamento de todos os segmentos do corpo e verificar se todas as articulações estão em posição neutra e/ou funcional.

17/12/2020

161

Posicionamento em decúbito semiventral

Membros superiores:

- **Lado do decúbito:** extensão do ombro, cotovelo e punho, e dedos em extensão apoiados na cama;
- **Lado contrário ao decúbito:** abdução do ombro e flexão do cotovelo, extensão do punho e dedos.

Membros inferiores:

- **Lado do decúbito:** extensão da coxofemoral e joelho, apoiado na base da cama;
- **Lado contrário ao decúbito:** membro inferior apoiado em almofada com coxofemoral a 45°, flexão do joelho e pé em posição neutra.

17/12/2020

162

Posicionamento em *Fowler*



17/12/2020

163

Posicionamento em *Fowler*

- Instruir sobre o procedimento e solicitar a colaboração da pessoa de acordo com as suas capacidades;
- Partindo do decúbito dorsal elevar a cabeceira do leito entre 30 e 60°;
- Este posicionamento pode ser adaptado a cada pessoa de acordo com a sua condição física (sensibilidade, força e equilíbrio). O uso de maior ou menor número de almofadas obedece ao grau de dependência da pessoa.
- Observar o alinhamento de todos os segmentos do corpo e verificar se todas as articulações estão em posição neutra e/ou funcional.

17/12/2020

164

Posicionamento em *Fowler*

Membros superiores

- Ligeira flexão da escapulo-umeral, flexão do cotovelo, pronação e extensão do punho (a colocação de almofada nos membros superiores é facultativa).

Membros inferiores

- Coxofemoral em flexão e ligeira abdução, joelhos em flexão (a colocação da almofada nos joelhos e tibiotársica é facultativa).

17/12/2020

165

Princípios gerais a atender em todos os posicionamentos

- Utilize o resguardo para mobilizar a pessoa, tendo o cuidado de a levantar e não arrastar pois pode provocar feridas por fricção;
- No decúbito lateral, verifique se o braço e o ombro de baixo estão numa posição confortável, tendo em atenção para que não fiquem a exercer demasiada pressão;

17/12/2020

166



Mobilidade, Posicionamento e Transferências

17/12/2020

167

Técnicas de vestir e despir a pessoa com dependência parcial

Importante

A opinião da pessoa quanto ao que deseja vestir é fundamental para a autoestima, independência e interação com o cuidador.

Estar arranjado e vestido vai proporcionar à pessoa que está a ser cuidada uma maior segurança e autoconfiança.

Quando a pessoa se consegue vestir e despir sozinha, o cuidador deve sempre incentivá-la, mantendo uma postura de supervisão e de alguma ajuda só se necessário.

17/12/2020

168

Técnicas de vestir e despir a pessoa com dependência parcial

Características da roupa

- Confortável de algodão e larga, sem botões ou fechos;
- Em doentes acamados os pijamas ou camisas devem ser abertos, de preferência nas costas;
- Evitar o uso de chinelos (podem potenciar as quedas).

17/12/2020

169

Técnicas de vestir e despir a pessoa com dependência parcial

Características do calçado

- Deve ter sola de borracha
- Fechados
- Bem adaptados ao pé
- Sem salto
- Sem costuras

17/12/2020

170

Técnicas de vestir e despir a pessoa com dependência parcial

Técnica de vestir e despir

- Colocar a roupa dobrada pela ordem que vai vestir, ou solicitar à pessoa que o faça, se tiver capacidade.
- Vestir, primeiro, a parte superior do corpo e só depois a metade inferior.
- Caso a pessoa tenha algum dos lados paralisados (hemiplegia), começar por despir pelo membro são.

A roupa deve ficar sempre esticada, para evitar zonas de pressão

17/12/2020

171

Técnica de colocação e remoção de dispositivos de eliminação



17/12/2020

172

Técnica de colocação e remoção de dispositivos de eliminação

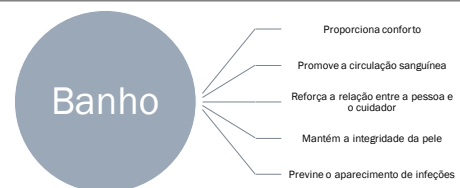


CONTROLE DE DIURESE

17/12/2020

173

Técnica do banho



17/12/2020

174

Técnica do banho

Princípios gerais:

- Assegurar a privacidade da pessoa
- Lavar e secar o corpo, começando das zonas mais limpas para as mais sujas.
- Preparar o ambiente com temperatura adequada, evitando correntes de ar
- Ter em conta a privacidade da pessoa

O banho com ajuda parcial é sempre executado pela pessoa alvo de cuidados. O cuidador apenas vigia e assiste a pessoa, se necessário

17/12/2020

175

Técnica do banho

Dar especial atenção a:

- Orelhas
- Axilas
- Umbigo
- Pregas cutâneas
- Espaços interdigitais

Sinais de alerta

- Alteração na cor e/ou na temperatura da pele, inchaço, manchas, feridas.
- Alteração na cor, consistência e cheiro das fezes e da urina

COMUNICAR À EQUIPA DE SAÚDE

17/12/2020

176

Ajudas técnicas para o banho

- Barras de apoio junto à sanita, lavatório e banheira ou polibã;
- Tapete antiderrapante no fundo da banheira ou polibã;
- Fitas antiderrapantes junto à sanita, banheira/polibã e lavatório;
- Assento fixo na banheira/polibã;
- Alteador de sanita.
- Esponja de cabo comprido
- Escova de cabelo extensível
- Puxa -fechos
- Calçadeira de meias e calçado

17/12/2020

177

Ajudas técnicas para o banho

- Assentos aplicados sobre os bordos da banheira
- Assentos aplicados no fundo da banheira
- Cadeira rotativa
- Pranchas
- Banheira suspensa
- Elevadores para banheira
- Assentos para duche
- Cadeira higiénica ou cadeira de banho assistido



17/12/2020

178



Casas de banho adaptadas

17/12/2020

179

Banho na cama (ajuda parcial)

Recursos/Materiais

- Roupas para substituir a da cama e a da pessoa
- Creme hidratante
- Toalhas
- Recipiente com água quente
- Manípulo ou toalhete
- Bacias
- Luvas
- Arrastadeira
- Sabão líquido com emoliente e dermoprotetor
- Objetos de uso individual
- Carro de roupa suja

17/12/2020

180

Procedimento – Banho na cama com ajudar parcial:

1. Providenciar os recursos para junto da pessoa
2. Lavar as mãos
3. Explicar à pessoa o procedimento
4. Ajudar a pessoa a posicionar-se
5. Providenciar a arrastadeira, se necessário
6. Remover a roupa da cama deixando a pessoa protegida com o lençol
7. Assistir a pessoa a cuidar do cabelo, se necessário
8. Assistir a pessoa a lavar a cavidade oral
9. Assistir a pessoa a despir-se
10. Calçar luvas, necessário
11. Assistir a pessoa a lavar-se

17/12/2020

181

Procedimento (cont.)

12. Assistir a pessoa a arranjar as unhas, se necessário
13. Remover as luvas
14. Massajar as zonas de proeminências ósseas com creme hidratante, de acordo com o estado e tipo de pele da pessoa
15. Assistir a pessoa a vestir-se, se necessário
16. Assistir a pessoa a pentear o cabelo
17. Preparar a cama
18. Assistir a pessoa a posicionar-se
19. Assegurar a recolha e lavagem do material
20. Lavar as mãos

17/12/2020

182

Banho no chuveiro (ajuda parcial)

Recursos/Materiais

- Roupa para substituir a roupa da pessoa
- Sabão líquido com emoliente e dermoprotetor
- Toalhas
- Creme hidratante
- Manípula ou toalhete
- Objetos de uso individual
- Luvas
- Carro de roupa suja
- Cadeira de banho, com orifício para arrastadeira, se necessário

17/12/2020

183

Procedimento – Banho no chuveiro com ajudar parcial:

1. Providenciar os recursos para a casa de banho
2. Lavar as mãos
3. Explicar à pessoa o procedimento
4. Assistir a pessoa na transferência para a casa de banho
5. Assistir a pessoa a lavar a cavidade oral
6. Assistir a pessoa a despir-se
7. Controlar o fluxo e a temperatura da água, se necessário
8. Assistir a pessoa a cuidar do cabelo, se necessário
9. Calçar luvas, se necessário
10. Assistir a pessoa a lavar-se
11. Assistir a pessoa a secar-se

17/12/2020

184

Procedimento (cont.)

12. Remover as luvas, se necessário
13. Aplicar creme hidratante, de acordo com o estado e tipo de pele da pessoa
14. Assistir a pessoa a vestir-se, se necessário
15. Assistir a pessoa a arranjar as unhas, se necessário
16. Assistir a pessoa a pentear o cabelo
17. Assistir a pessoa na transferência para a cadeira, cadeirão ou cama
18. Assistir a pessoa a posicionar-se na cadeira, cadeirão ou cama
19. Assegurar a recolha e lavagem do material
20. Lavar as mãos

17/12/2020

185

Higiene oral

- Favorecer a higiene dos dentes, da mucosa oral, lábios e língua
- Prevenir cáries e infeções
- Eliminar resíduos alimentares e secreções
- Estimular a circulação sanguínea
- Favorece o conforto

186

Higiene oral

Realizada diariamente

Pessoas com:

- Dentes naturais
- Prótese dentária
- Ausência de dentes
- Mesmo que não se alimente pela boca.

17/12/2020

187

Higiene oral

Recursos/materiais necessários

- Pasta dentífrica
- Elíxir de mucosa oral
- Copo com água
- Bacia ou tina riniforme
- Espátulas, escova de dentes ou esponja com cabo
- Toalha
- Substância emoliente
- Luvas

17/12/2020

188

Higiene oral

Princípios da escovagem dos dentes/boca

- Lavar e escovar os dentes da raiz para a coroa e vice-versa, em movimentos circulares;

Ou

- Ensopear a espátula ou esponja em água e elíxir, limpar a língua, limpar/massajar as gengivas e a face interna da boca.

OU

- Lavar a prótese dentária da pessoa

Evitar introduzir os dedos na cavidade oral, principalmente de pessoas agitadas ou confusas.

17/12/2020

189

Higiene capilar

- Melhora a auto-imagem;
- Aumenta a sensação de bem-estar;
- Estimula a circulação sanguínea;
- Previne lesões
- Favorece o relaxamento

17/12/2020

190

Higiene capilar

Recursos/materiais necessários

- Toalha
- Tampões para ouvidos, se necessário
- Champô ou sabão líquido
- Secador
- Bacia com água a temperatura adequada ou a gosto da pessoa
- Objetos de uso pessoal
- Pente ou escova

17/12/2020

191

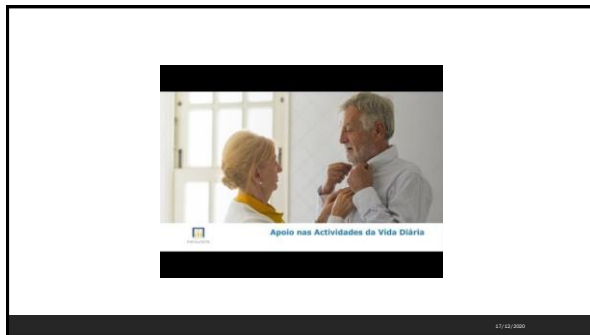
Higiene capilar

Princípios básicos

- Observar se existem lesões no couro cabeludo
- Se necessário:
 - Controlar a temperatura da água;
 - Aplicar a água sobre a cabeça, sem molhar a cara
 - Aplicar, primeiro, água, e em seguida o champô ou sabão líquido;
 - Massajar o couro cabeludo em movimentos circulares, com as pontas dos dedos, e enxaguar – executar tantas vezes quantas necessário

17/12/2020

192



193

Ajudas técnicas para os cuidados de eliminação: **arrastadeira e urinol**

Devem ser, preferencialmente, em inox

- Para uma melhor desinfecção


Cuidados a ter:

- Manuseio cuidadoso (a fim de evitar focos de infeção)
- Utilizar EPI's, nomeadamente, luvas
- Lavar as mãos antes e após o manuseio

Arrastadeiras e urinóis devem ser esterilizados, uma vez que as lavagens manuais com antisséptico não removem todos os microrganismos desejáveis.

194

Colocação de arrastadeira



Pessoas com dependência parcial

- Assegurar a privacidade da pessoa
- Explicar o procedimento
- Solicitar à pessoa para fletir os joelhos e fazer força, de modo a levantar o corpo
- A parte achatada da arrastadeira fica posicionada para a parte superior do corpo;
- A arrastadeira deverá ficar corretamente colocada de modo a que o conteúdo excretado fique no interior da arrastadeira;
- Eliminar os produtos de excreção em local apropriado e desinfetar os materiais.

195

Colocação do urinol

O urinol é um utensílio exclusivo para homens permitindo que estes, quando acamados, possam urinar.

É utilizado introduzindo o pénis no urinol.

Técnica de utilização do urinol:

- Assegurar a privacidade da pessoa;
- Oferecer o urinol;
- Explicar a técnica e solicitar a colaboração da pessoa;
- Recolher o urinol e eliminar os produtos de excreção em local apropriado e desinfetar os materiais.

196

Técnica de mudança de fraldas

Materiais necessários

- Fralda limpa
- Saco do lixo
- Produtos de higiene

197

Técnicas de mudança da fralda, no leito

- Assegurar a privacidade da pessoa;
- Calçar as luvas descartáveis;
- Colocar um resguardo à prova de água debaixo da pessoa;
- Posicionar a pessoa em decúbito dorsal;
- Descolar a fita em ambos os lados da fralda;
- Virar a pessoa de lado, fletindo-lhe o joelho em direção ao peito;
- Remover a fralda usada, e enrolá-la de modo a que a parte suja fique contida - e descartá-la;
- Limpar a pele da pessoa;
- Trocar de luvas;

198

Técnicas de mudança da fralda, no leito

- Secar muito bem a pele, sem friccionar;
- Aplicar pomada com vitamina A para proteger a pele;
- Abrir completamente a fralda nova;
- Colocar metade da fralda limpa debaixo da pessoa;
- Rodar a pessoa na sua direção;
- Retirar a outra metade da fralda limpa de debaixo da pessoa;
- Colocar a pessoa em decúbito dorsal e colar as fitas adesivas em ambos os lados da fralda.

17/12/2020

199

Procedimentos de registo

17/12/2020

200

Eliminação urinária

Vigiar

- Odor
 - O odor fétido, muitas vezes, está associado à presença de infeção urinária
- Cor:
 - Alterações na cor da urina, podem ser sinal de doenças hepáticas, desidratação, infeções urinárias ou provocadas pela ingestão de alguns medicamentos
- Frequência da urina
 - Alterações na frequência urinária, podem ser causadas pela alteração na quantidade de líquidos ingeridos, ou pode estar associado a algum tipo de doença, incluindo infeções urinárias

17/12/2020

201

Procedimentos de registo

Importância

- Promoção do trabalho em equipa
- Continuidade dos cuidados
- Partilha de informações multidisciplinares
- Adequação da intervenção
- Compilam todas as mudanças e intervenções que ocorrem no utente

17/12/2020

202

Vantagens

- Formalização de procedimentos e desenvolvimento de técnicas de trabalho eficazes
- Evita a variabilidade da prática profissional
- Fomenta a comunicação entre os diversos profissionais
- Permite a criação de documentos que possibilitam um seguimento e adequação dos cuidados prestados ao idoso
- Fomenta o trabalho interdisciplinar

17/12/2020

203

Vantagens

- Informação (homogeneidade da informação e das anotações de cada profissional)
- Maior legibilidade e disponibilidade da informação
- Melhoria da partilha de informação entre serviços e profissionais - maior multidisciplinaridade
- Aumento da disseminação da informação importante para determinado profissional
- Melhoria no apoio à tomada de decisão
- Identificação de oportunidades e ameaças do plano de atenção

17/12/2020

204

Vantagens

- Melhoria do planeamento e gestão estratégica;
- Desenvolvimento de processos de cuidados constantes ao utente
 - Avaliação inicial aquando do ingresso do utente
 - Análise e avaliação das suas necessidades
 - Estabelecimento de um plano de atenção individualizado
 - Planificação de atividades específicas para os diferentes profissionais
 - (Re)avaliações periódicas da evolução do indivíduo;

17/12/2020

205

“O sofrimento só é intolerável se ninguém cuida...”

CICELY SAUNDERS

17/12/2020

206