

Roteiro de avaliação para paciente com ferida

Mestre: Camila Binsi Scopel

Orientador: Profa. Dra. Walckiria Garcia Romero
Sipolatti

Coorientador: Profa. Dra. Fabiana Gonring Xavier.

2022

Roteiro de avaliação para paciente com ferida

Autores: Camila Binsi Scopel, Fabiana Gonring Xavier, Walckiria Garcia Romero Sipolatti.

Tipo da produção: Material Didático

Ano: 2022

Disponível em: <http://www.enfermagem.vitoria.ufes.br/pt-br/tecnica>

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

Para subsidiar a assistência de enfermagem ao paciente com ferida a utilização de roteiro de avaliação poderá contribuir na tomada de decisão, proporcionando autonomia, apoio técnico e respaldo ético ao enfermeiro. O roteiro elaborado dá subsídios para investigar os indicadores clínicos relativos às NHB do paciente, família e comunidade de forma sistematizada, constituindo uma importante ferramenta para a realização da primeira etapa do PE e ainda auxilia no raciocínio clínico para formulação dos diagnósticos e, conseqüentemente, na seleção de intervenções e atividades de enfermagem, além de contribuir de forma indireta na previsão e provisão de insumos para curativos e coberturas; previsão de recursos humanos necessários ao atendimento; monitoramento do número de atendimentos; descrição do perfil epidemiológico e clínico das pessoas com ferida; elaboração de protocolos específicos; e criação de banco de dados, promovendo, assim, a melhoria da qualidade da assistência de atendimento da enfermagem.

O referencial teórico utilizado para elaboração do roteiro, conforme Benson e Clark (1982), sugere uma seqüência de três fases para guiar o processo de construção e validação de instrumentos: 1. Planejamento 2. Construção; 3. Validação.

Na fase de planejamento foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre a temática, além de uma revisão de escopo, que levantou os principais indicadores clínicos do paciente com ferida. Para complementar, utilizou-se os produtos já desenvolvidos por Bordinhão (2012) como base para a construção do roteiro, sendo um instrumento de coleta de dados para pacientes de Unidade de Terapia Intensiva, fundamentado na Teoria das NHB; e o estudo de Melo (2015) que elaborou e validou um instrumento de avaliação e evolução de feridas crônicas.

Na fase de construção, a primeira versão do roteiro foi construída pelas pesquisadoras com base nas revisões, apresentando 144 itens em 10 dimensões: 1) identificação pessoal; 2) avaliação geral; 3) avaliação das

Licença Creative Commons:



necessidades psicossociais, tendo como subgrupos: moradia/hábitos de vida, interação social/autoestima, comunicação, atenção/segurança emocional e aprendizagem. 4) avaliação das necessidades psicoespirituais; 5) avaliação das necessidades psicobiológicas, tendo como subgrupos: regulação neurológica, oxigenação, regulação vascular geral e periférica, regulação térmica, percepção dos órgãos e sentidos, nutrição, hidratação, hábitos de sono, repouso, conforto, eliminação urinária, eliminação intestinal, cuidado corporal, segurança física, integridade da pele; 6) avaliação da ferida; 7) exames complementares; 8) campos para seleção de diagnósticos de enfermagem; 9) campos para seleção de intervenções e atividades de enfermagem; e 10) conduta.

Para facilitar o entendimento e para reduzir o tempo gasto para o preenchimento, os itens de cada dimensão foram organizados de forma que as opções de resposta fossem listadas em listas suspensas, ou com espaço delimitado para inserir a resposta em texto corrido.

Após a construção do roteiro pelos pesquisadores, o mesmo foi submetido a um processo de validação de conteúdo, no qual os juízes foram solicitados a avaliar a adequação em relação à clareza da linguagem, pertinência prática e abrangência.

Feitos os ajustes sugeridos pelos juízes e as considerações realizadas pela comissão interna formada pelas pesquisadoras do estudo, formulou-se a versão final do roteiro de avaliação para paciente com ferida, composto por 144 itens diferentes, sendo que, na dimensão “avaliação da ferida”, existem os campos para avaliação de duas feridas, além de, na dimensão dos “diagnósticos de enfermagem” e intervenções e atividades de enfermagem”, de ser possível selecionar até cinco opções, dentro de cada subgrupo das NBH.

Considerando-se que a categorização das dimensões do roteiro foi fundamentada pelo modelo teórico de Wanda Horta de Aguiar (1974), o mesmo possui um conteúdo que possibilitará ao enfermeiro identificar respostas humanas aos problemas de ordem física, psicológica, social e espiritual, e permite traçar os melhores diagnósticos e intervenções/atividades de enfermagem. Segue o roteiro no quadro abaixo.

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO PARA PACIENTE COM FERIDA

1. IDENTIFICAÇÃO PESSOAL	
Nome: Clique ou toque aqui para inserir o texto. para inserir uma data. Idade: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Estado Civil: Escolher um item. Local onde mora atualmente: Escolher um item.	Data de nascimento: Clique ou toque aqui para inserir uma data. Sexo: Escolher um item. Raça: Escolher um item. Ocupação atual: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
2. AVALIAÇÃO GERAL	
Causa da Internação: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Comorbidades: Clique ou toque aqui para inserir o texto. História clínica: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Alérgico a: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Medicamento em uso contínuo: Clique ou toque aqui para inserir o texto.	
2.1 AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
2.1.1 MORADIA/HÁBITOS DE VIDA/INTERAÇÃO SOCIAL/AUTO-ESTIMA/ COMUNICAÇÃO/ATENÇÃO/ SEGURANÇA EMOCIONAL/APRENDIZAGEM	



<p>Residência: Escolher um item. Quantas pessoas moram com você? Escolher um item. Quem são as pessoas que moram com você? Clique ou toque aqui para inserir o texto. Água tratada: Escolher um item. Possui acesso a serviço de atenção básica? Escolher um item. Renda familiar (em salário(s)): Clique ou toque aqui para inserir o texto. Dependência química: Escolher um item. Prática de exercício físico: Escolher um item. Possui apoio familiar: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Tipo de atividade de lazer: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Comunicação com o entrevistador: Escolher um item. Avaliação emocional: Escolher um item. Aprendizagem: Escolher um item.</p>
2.2 AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
Quais suas crenças no aspecto espiritual e religioso? Clique ou toque aqui para inserir o texto.
2.3 NECESSIDADES PSICOBOLÓGICAS
2.3.1 AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA
Orientação: Escolher um item.
2.3.2 OXIGENAÇÃO, VASCULAR, REGULAÇÃO TÉRMICA, E PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS E SENTIDOS
Frequência respiratória: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Frequência cardíaca: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Pressão arterial: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Oximetria: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Temperatura axilar: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Enchimento capilar: Escolher um item. Sensibilidade à Dor: Escolher um item. Sensibilidade nos pés: Escolher um item. Intensidade da dor: Escolher um item. Localização da dor: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Possui capacidade auditiva: Escolher um item. Possui capacidade visual: Escolher um item.
2.3.3 VASCULAR PERIFÉRICO
Pulsos (Radial, dorsal do pé, tibial posterior, Poplíteo): Escolher um item. Se ausente ou diminuído, qual? Clique ou toque aqui para inserir o texto. Índice de tornozelo-braquial: Escolher um item. Alterações venosas: Escolher um item. Presença de edema: Escolher um item. Localização do edema: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Alterações na pele: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Resultado prévios de ultrassom: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
2.3.4 NUTRIÇÃO, HIDRATAÇÃO
Tipo de dieta: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Via de alimentação: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Aceitação da dieta: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Peso: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Altura: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Turgor da pele: Escolher um item. Hidratação das mucosas: Escolher um item. Consumo de água diário (copos): Clique ou toque aqui para inserir o texto.
2.3.5 HÁBITOS DE SONO, REPOUSO E CONFORTO
Sono: Escolher um item. Conforto físico: Escolher um item. Conforto mental: Escolher um item. Conforto espiritual: Escolher um item. Motivo: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
2.3.6 ELIMINAÇÃO URINÁRIA
Diurese: Escolher um item. Coloração: Escolher um item. Alterações urinárias: Escolher um item.
2.3.7 ELIMINAÇÃO INTESTINAL
Eliminação intestinal: Escolher um item. Possui estomia: Escolher um item. Tipo de estoma: Escolher um item. Consistência das fezes: Escolher um item. Frequência: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
2.3.8 CUIDADO CORPORAL, SEGURANÇA FÍSICA
Dependência no autocuidado: Escolher um item. Grau de dependência: Escolher um item. Escala de Fugulin: Escolher um item. Escala de News: Escolher um item. Escala de Braden: Escolher um item. Mobilidade física: Escolher um item. Escala de Morse: Escolher um item.
2.3.9 INTEGRIDADE DA PELE
Condições gerais da pele: Escolher um item. Coloração da pele: Escolher um item. Elasticidade: Escolher um item. Lesões elementares: Escolher um item. Localização das lesões elementares: Clique ou toque aqui para inserir o texto.



3. AVALIAÇÃO DA FERIDA	
FERIDA 1	
<p>Quanto ao tempo possui a ferida (meses/anos): Clique ou toque aqui para inserir o texto. Localização anatômica: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Etiologia da ferida: Escolher um item. Tipo de ferida: Escolher um item. Perda Tecidual: Escolher um item.</p>	
T*	<p>Tecido inviável: Escolher um item. Porcentagem: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Tecido viável: Escolher um item. Porcentagem: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Visualização de tecido adjacente: Escolher um item.</p>
I*	<p>Sinais de inflamação (dor, calor, edema e rubor): Escolher um item. Qual: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Infecção superficial – UPPER (Tecido inviável, Dor, estagnação, aumento de exsudato e odor): Escolher um item. Infecção profunda – LOWER (Aumento do tamanho, exposição do tecido ósseo, calor, edema e vermelhidão): Escolher um item. Suspeita de biofilme (atraso na cicatrização, tecido friável, tecido não viável de difícil manejo): Escolher um item.</p>
M*	<p>Aspecto do exsudato: Escolher um item. Quantidade de exsudato: Escolher um item. Odor: Escolher um item.</p>
E*	<p>Aspecto da borda: Escolher um item. Pele perilesional: Escolher um item.</p>
R*	<p>Comprimento: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Profundidade: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Solapamento: Escolher um item. Se sim, qual a localização no fuso horário: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Túneis: Escolher um item. Se sim, qual a localização no fuso horário: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Houve redução do tamanho: Escolher um item.</p>
S*	<p>Possui rede de apoio familiar: Escolher um item. Possui rede de apoio social: Escolher um item. Necessita de acompanhamento psicológico: Escolher um item.</p>
FERIDA 2	
<p>Quanto ao tempo possui a ferida (meses/anos): Clique ou toque aqui para inserir o texto. Localização anatômica: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Etiologia da lesão: Escolher um item. Tipo de lesão: Escolher um item. Perda Tecidual: Escolher um item.</p>	
T*	<p>Tecido inviável: Escolher um item. Porcentagem: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Tecido viável: Escolher um item. Porcentagem: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Visualização de tecido adjacente: Escolher um item.</p>
I*	<p>Sinais de inflamação (dor, calor, edema e rubor): Escolher um item. Qual: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Infecção superficial – UPPER (Tecido inviável, Dor, estagnação, aumento de exsudato e odor): Escolher um item. Infecção profunda – LOWER (Aumento do tamanho, exposição do tecido ósseo, calor, edema e vermelhidão): Escolher um item. Suspeita de biofilme (atraso na cicatrização, tecido friável, tecido não viável de difícil manejo): Escolher um item.</p>
M*	<p>Aspecto do exsudato: Escolher um item. Quantidade de exsudato: Escolher um item. Odor: Escolher um item.</p>
E*	<p>Aspecto da borda da lesão: Escolher um item. Pele perilesional: Escolher um item.</p>
R*	<p>Comprimento: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Profundidade: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Solapamento: Escolher um item. Se sim, qual a localização no fuso horário: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Túneis: Escolher um item. Se sim, qual a localização no fuso horário: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Houve redução do tamanho: Escolher um item.</p>

S*	Possui rede de apoio familiar: Escolher um item. Possui rede de apoio social: Escolher um item. Necessita de acompanhamento psicológico: Escolher um item.	
4. EXAMES COMPLEMENTARES		
<p>Albumina: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Hemoglobina glicada: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Leucócitos: Clique ou toque aqui para inserir o texto. PCR: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Hematócrito: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Creatinina: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Uréia: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Glicemia de jejum: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Glicemia capilar: Clique ou toque aqui para inserir o texto.</p>		
5. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM		
<p>Necessidades Psicobiológicas</p> <ol style="list-style-type: none"> Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. 	<p>Necessidades Psicossociais</p> <ol style="list-style-type: none"> Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. 	<p>Necessidades Psicoespirituais</p> <ol style="list-style-type: none"> Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item.
6. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM		
<p>Psicobiológicas</p> <ol style="list-style-type: none"> Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. 	<p>Psicossociais</p> <ol style="list-style-type: none"> Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. 	<p>Psicoespirituais</p> <ol style="list-style-type: none"> Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item.
7. ATIVIDADES DE ENFERMAGEM		
<p>Psicobiológicas</p> <ol style="list-style-type: none"> Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. <p>Psicossociais e Psicoespirituais</p> <ol style="list-style-type: none"> Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. 		
CONDUTA		
<p>Solução de limpeza: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Técnica de limpeza: Clique ou toque aqui para inserir uma data. Realização de desbridamento: Escolher um item. Uso de emoliente para debridamento de crostas e hiperqueratina”: Escolher um item. Emoliente: Clique ou toque aqui para inserir uma data. Cobertura primária: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Início da terapia escolhida: Clique ou toque aqui para inserir uma data. Tempo estimado de uso: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Periodicidade de troca: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Cobertura secundária: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Produto de escolha para pele perilesional: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Terapia adjuvante: Escolher um item. Tipo de fixação utilizada: Clique ou toque aqui para inserir o texto. Orientações quanto aos cuidados: Clique ou toque aqui para inserir o texto.</p> <p>OBSERVAÇÕES: Clique ou toque aqui para inserir o texto.</p>		

Fonte: Elaborado pela autora (2022)



Referências

- BENSON, J; CLARK, F. A guide for instrument development and validation. **American Journal of Occupational Therapy** [Internet], v. 36, n. 12, p. 789-800, 1982. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6927442/>>. Acesso em: 13 out. 2021.
- BERWANGER, D. C. et al. Processo de enfermagem: vantagens e desvantagens para a prática clínica do enfermeiro. **Revista Nursing**, v. 22, n. 257, p. 3204-3208, 2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/257/pg34.pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.
- BORDINHÃO, R.C, ALMEIDA, M.A. Instrumento de coleta de dados para pacientes críticos fundamentado no modelo das necessidades humanas básicas de Horta. **Rev Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 2, p. 125-131, jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/18.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução nº 272 de 27 de agosto de 2002**. Considera a sistematização da assistência de enfermagem - SAE, nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro, 2002; Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html>. Acesso em: 18 jun. 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009**. Brasília, 15 de outubro de 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 18 jun. 2021.
- HORTA, W. A. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 5, n. 1, p. 7-15, 1974. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v8n1/0080-6234-reeusp-8-1-007.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2020.
- HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem** - com a colaboração de Brigitta E. P. Castellanos. Reimpr.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
- INTERNATIONAL WOUND INFECTION INSTITUTE (IWII). Wound infection in clinical practice. **Wounds International**, 2016. Disponível em: <<https://www.woundsinternational.com/resources/details/iwii-wound-infection-clinical-practice>>. Acesso em: 20 mar. 2020.
- MELO, Adriana Feliciano. **Elaboração e validação de um instrumento de registro de feridas crônicas**. 2015. 158 f. Dissertação (Mestrado em atenção à saúde) - Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2015. Disponível em: <<http://bdtd.ufmt.edu.br/handle/tede/212>>. Acesso em: 20 dez. 2020.
- PIMENTA, C. A. DE M., et al. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. **Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo — COREN-SP**, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2020.



Realização:



Apoio:



Registro:

Aguardando registro junto à Biblioteca Nacional.

Licença Creative Commons:

