

De seguida está apresentado o Plano de Cuidados referente à Sra. A.N:

AUTOCUIDADO ALIMENTAR-SE

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Capacidade para Alimentar-se	<p>Parcialmente compensatório no autocuidado alimentar-se</p> <p>Alimentar-se comprometido</p> <p>Potencial para melhorar a capacidade de alimentar-se</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Gerir ambiente físico; . Avaliar a capacidade para alimentar-se; . Providenciar a comida para junto da utente; . Supervisionar a refeição; . Gerir a dieta; . Providenciar a chegada dos alimentos e da água . Avaliar a evolução do alimentar-se; . Providenciar dispositivos para alimentar-se; . Assistir no autocuidado alimentar-se; . Incentivar a utente a comer toda a refeição e ingestão hídrica . Instruir a alimentar-se; . Treinar a alimentar-se; 	<p>Mantenha a capacidade para desempenhar ou completar atividades de alimentação;</p>	<p>Apresenta dificuldades em chegar com os alimentos à boca devido aos tremores. É necessário providenciar ajuda a tirar a comida do prato e a levar o copo à boca.</p> <p>09:30H– ingeriu a totalidade da alimentação (250ml)</p> <p>13:00H – a utente ingeriu a totalidade da refeição (250 ml)</p>

AUTOCUIDADO DE HIGIENE

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Capacidade de Higienizar-se	<p>Totalmente compensatório no autocuidado de higienizar-se</p> <p>Cuidar da higiene pessoal comprometido</p> <p>Potencial para melhorar a capacidade para higienizar-se</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Providenciar o conforto e a privacidade da utente; . Providenciar o material de banho (toalhas, gel de banho, manábulas, creme hidratante e desodorizante); . Realizar o autocuidado higiene; . Estimular a utente a lavar a cara; . Massajar com creme hidratante; . Transferir a utente da cama para a cadeira de banho; . Avaliar evolução do cuidar da higiene pessoal; . Dar banho no chuveiro; . Arranjar a utente; . Lavar cavidade oral; . Trocar a fralda; . Avaliar evolução da capacidade para tomar banho; . Instruir a tomar banho; . Treinar a tomar banho; 	É esperado que a utente consiga colaborar no autocuidado de higienizar a face e que mantenha essa autonomia.	Necessita de ajuda total neste autocuidado. Consegue realizar a higiene da cara com auxílio, desde que seja estimulada para tal.

AUTOCUIDADO DE ANDAR

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Andar	Parcialmente compensatório no autocuidado andar	<ul style="list-style-type: none">. Gerir ambiente físico;. Providenciar calçado adequado;. Assistir o autocuidado de andar;. Avaliar o autocuidado de andar;. Incentivar a doente no autocuidado de andar;. Instruir o autocuidado andar;. Treinar o andar;. Avaliar a evolução do autocuidado andar;. Supervisionar o autocuidado andar;	<ul style="list-style-type: none">. É esperado que a utente consiga manter a autonomia de andar com apoio unilateral. Recorrer a dispositivos de auxílio para deambular sozinha.	A utente andou do quarto para o refeitório, do refeitório para a sala e da sala para a casa de banho, através de apoio unilateral, sendo necessário estimular.

RISCO DE MACERAÇÃO

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Integridade da pele	Maceração da virilha	<ul style="list-style-type: none"> . Vigiar a pele, nomeadamente a região inguinal; . Reforçar a secagem das zonas do corpo mais propícias á humidade; . Colocar Vitamina A em pomada nas virilhas; . Avaliar maceração quando se realiza a higiene; . Colocar fralda de tamanho adequado e roupas elásticas; . Avaliar a evolução da maceração; . Massajar com creme; . Executar tratamento da maceração; . Ensinar sobre cuidados à pele; . Ensinar sobre a vigilância da pele; . Ensinar sobre tratamento da maceração; . Avaliar evolução do conhecimento sobre autovigilância da pele; 	<ul style="list-style-type: none"> . Manter a integridade da pele . Manter a integridade estrutural e função fisiológica normal da pele e das mucosas . Espera-se que a utente não apresente sinal de maceração. 	<p>A utente apresenta sinal de maceração na virilha, apresentando melhorias com a colocação de creme com Vitamina A às 9h e 19h.</p>

AUTOCUIDADO LEVANTAR-SE

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Levantar-se	Parcialmente compensatório no autocuidado levantar-se	<ul style="list-style-type: none"> . Gerir ambiente físico; . Avaliar o autocuidado levantar-se; . Assistir o autocuidado levantar-se; . Incentivar a doente no autocuidado levantar-se; . Instruir o levantar-se; . Treinar o autocuidado levantar-se; . Avaliar a evolução do autocuidado levantar-se; . Supervisionar o autocuidado levantar-se; 	<ul style="list-style-type: none"> . Auxilie no levante; . Mantenha a sua autonomia no autocuidado de levantar-se; 	A doente faz levante com apoio unilateral, sendo necessário estimular.

AUTOCUIDADO TRANSFERIR-SE

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Capacidade para transferir-se	<p>Parcialmente compensatório no autocuidado de transferir-se</p> <p>Transferir-se comprometido</p> <p>Potencial para melhorar a capacidade para transferir-se</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Avaliar o autocuidado transferir-se; . Avaliar a evolução do autocuidado transferir-se; . Assistir no autocuidado transferir-se; . Supervisionar o autocuidado transferir-se; . Incentivar o autocuidado transferir-se. . Instruir o transferir-se; . Treinar o transferir-se; . Gerir ambiente físico para prevenir quedas; 	<ul style="list-style-type: none"> . Capacidade de mudar a localização do corpo de forma independente, com ou sem auxílio de acessórios. . É esperado que mantenha a sua autonomia neste autocuidado. 	A utente precisa de apoio unilateral para transferência para a cadeira de banho.

ÚLCERAS DE PRESSÃO

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Úlcera de pressão	Risco de úlcera de pressão	<ul style="list-style-type: none"> . Aplicar creme; . Aliviar zonas de pressão; . Utilizar dispositivos de prevenção; . Avaliar o risco de úlcera com recurso à escala de Braden; . Vigiar sinais de úlcera de pressão; . Vigiar pele e tegumentos; . Alternância de decúbitos; . Alternância de posicionamentos; . Vigiar ingestão hídrica e dieta; 	<p>É esperado que não haja uma oscilação do score.</p> <p>A utente permaneça sem presença de úlceras de pressão.</p>	<p>A utente não apresenta nenhuma úlcera de pressão.</p> <p>Apresenta um score de 17 pontos na escala de Braden.</p> <p>Apresenta baixo risco de desenvolvimento de úlceras de pressão.</p>

DOR

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Dor	<p>Dor</p> <p>Avaliar potencial para melhorar o conhecimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Vigiar dor; . Monitorizar dor; . Assistir a identificar estratégias de alívio da dor; . Assistir a pessoa a controlar a dor através do posicionamento; . Executar tratamento com estratégias não Farmacológicas; 	<ul style="list-style-type: none"> . É esperado que a utente não apresente dor; . Melhorar o conhecimento sobre a dor e estratégias farmacológicas e não farmacológicas 	<p>A utente não apresenta nenhuma queixa de dor.</p> <p>Fez-se a instrução da escala numérica, não apresentando capacidade para a sua perceção.</p>

AUTOCUIDADO DE VESTIR-SE E DESPIR-SE

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Capacidade de vestir-se e despir-se	Totalmente compensatório no autocuidado de vestir-se e despir-se	<ul style="list-style-type: none"> . Providenciar o vestuário e calçado; . Gerir ambiente físico; . Instruir a vestir-se e despir-se; . Treinar o vestir-se e despir-se; . Arranjar a utente; . Avaliar a capacidade de vestir-se e despir-se; . Avaliar a evolução do autocuidado vestir-se e despir-se; 	É esperado que a utente consiga colaborar no autocuidado de vestir-se e despir-se.	Necessita de ajuda total neste autocuidado. Se estimulada, consegue ajudar a pôr o braço na camisola.

RISCO DE QUEDA

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
16/01/2024	Queda	Risco de queda	<ul style="list-style-type: none"> . Avaliar o risco de queda através da Escala de Morse de 7 em 7 dias; . Executar medidas de segurança – levantar as grades da cama, no levante colocar a cama numa altura mínima para que a utente chegue com os pés ao chão; . Travar a cama e cadeira de banho; . Deambular com apoio unilateral; . Observar o piso escorregadio, calçado apropriado, afastar objetos que potenciem quedas. . Gerir ambiente; 	É esperado que a utente mantenha o score e que não tenha nenhuma queda.	Apresenta score 50 na escala de morse. A direção Geral de Saúde considera baixo risco de queda. A utente não apresentou nenhuma queda

AUTOCUIDADO ERGUER-SE

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Erguer-se	Parcialmente compensatório no autocuidado erguer-se Potencial para melhorar a capacidade no uso de estratégias adaptativas	<ul style="list-style-type: none"> . Supervisionar o autocuidado erguer-se; . Avaliar o autocuidado erguer-se; . Assistir o autocuidado erguer-se; . Incentivar a doente no autocuidado erguer-se; . Instruir o erguer-se; . Treinar o autocuidado erguer-se; . Avaliar a evolução do autocuidado erguer-se; 	<p>Auxilie no autocuidado erguer-se;</p> <p>. Mantenha a sua autonomia no autocuidado de erguer-se;</p>	A utente consegue erguer-se com ajuda, sendo necessário estimular.

AUTOCUIDADO DO USO DO SANITÁRIO

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Uso do sanitário	Totalmente compensatório no autocuidado uso do sanitário	<ul style="list-style-type: none"> . Garantir a não existência de fugas na fralda, vigiar a fixação e adequar a fralda tamanho da pessoa; . Trocar fralda; . Limpar os genitais, após micção e dejeção; . Vigiar eliminação urinária e intestinal; . Vigiar características da dejeção; . Vigiar características da urina; . Avaliar o autocuidado de uso do sanitário; . Instruir sobre o autocuidado do uso do sanitário; 	É esperado que a utente consiga colaborar no autocuidado do uso do sanitário.	Necessita de ajuda total neste autocuidado. É necessária estimulação para que possa começar a colaborar.

			<ul style="list-style-type: none"> . Avaliar a evolução do autocuidado do uso do sanitário; . Treinar o autocuidado do uso do sanitário; . Gerir ambiente físico; 		
--	--	--	--	--	--

AUTOCUIDADO DEGLUTIÇÃO

Data	Focos da prática de enfermagem	Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados	Avaliação
04/01/2024	Deglutição	<p>Deglutição comprometida em grau reduzido</p> <p>Capacidade para executar técnica de deglutição</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Avaliar capacidade para executar técnica de deglutição; . Avaliar deglutição; . Vigiar reflexo de deglutição; . Avaliar potencial para melhorar a capacidade de deglutição. 	Espera-se que a utente mantenha a sua capacidade de deglutição.	A utente não apresenta num comprometimento a nível da deglutição