USP- EERP – DEGE - Disciplina ERG 0307 – Cuidado Integral ao Adulto e ao Idoso Hospitalizados em Situação Clínica/2013
Roteiro para Coleta de Dados

Data: / /

A - Dados de Identificação (o que coletar):

¬ Dados Pessoais:

Nome,data de nascimento, idade, sexo, cor, estado civil, número de filhos, profissão/ocupação, renda familiar, naturalidade, procedência, grau de instrução, endereço, telefone.

¬ Dados de Internação:

Data, hora, procedência (domicílio, asilo, UBS ou outros), clínica, quarto, leito, diagnóstico médico, história e relato do problema de saúde atual, informações de patologias transmissíveis e não transmissíveis, internações anteriores, antecedentes familiares, alergias, imunizações.

Ė Hábitos de Vida:

Tabagismo: (tempo, tipo e quantidade). **Etilismo**: (tempo, tipo, frequência e quantidade). **Uso de drogas ilícitas:** (tempo, tipo, frequência e quantidade). **Automedicação:** (tipo, frequência e quantidade). **Atividade física**: (tipo, frequência). **Higiene:** banho, lavagem dos cabelos e higiene oral (frequência, tipo, horário), necessidade de ajuda, quem ajuda. **Alimentação e hidratação:** (frequência, quantidade, horários, tipo de alimentos, preferências, intolerância). **Eliminação:** urinária e intestinal (frequência, quantidade e característica). **Sono e repouso:** horário e características, uso de medicamentos ou rituais, necessidade de ambiente claro ou escuro, silencioso ou sons específicos (música, televisão entre outros).

¬ Medicação Usual:

Nome da droga, dosagem, via e frequência.

I – Necessidades Psicobiológicas:

¬ Oxigenação/Respiração:

Inspeção*:** frequência respiratória: (mov./min., torácica, abdominal ou tóraco-abdominal, superficial, profunda); Ritmo: (regular, irregular); Tipo: (Cheyne Stokes, Kussmaul, suspirosa e etc). Presença de dispnéia (freq., esforço, repouso), bradipnéia, taquipnéia, batimento de asas nasais, tosse (freq., produtiva, seca), coriza ou expectoração (quantidade, cor, odor, consistência, outros componentes). Presença de tiragem, atrofia, contraturas musculares, abaulamentos (local); forma (atípico, chato, tonel, outros), cânula de traqueostomia (tipo, Nº, tempo), tubo orotraqueal, (tipo, Nº, tempo), dreno de tórax (local, tempo, tipo de drenagem, características e volume do conteúdo drenado) cateter nasal (tipo, tempo); Oxigenoterapia (L/min, tipo), ventilação mecânica. Pulso oxímetro (saturação). ***Palpação*:** Expansibilidade (simétrica,assimétrica). Presença de enfisema subcutâneo, frêmito tóraco-vocal (local). Excursão diafragmática (simétrica, assimétrica). ***Percussão: som – claro pulmonar, maciço, timpânico (local). ***Ausculta:*** sons – traqueal, broncovesicular, murmúrios vesiculares (local); ruídos adventícios – estertor, ronco, sibilo, atrito pleural (local).

¬ Circulação:

PA (mmHg). Local de aferição. Posição do cliente. Circunferência braquial (cm), largura do manguito(cm). Freq. de pulso periférico (local, rítmico, arrítmico, forte/cheio ou fraco/fino). *Ausculta cardíaca:* Freq. cardíaca (rítmica arrítmica). Bulhas (hipo, hiper ou normofonéticas), presença de sopro, cliques, outros. Presença de edema (cacifo - +, ++, +++, ++++/4+), cianose (local), palidez (local), perfusão periférica, enchimento capilar (< 3 seg. ou > 3 seg.)

varizes (local, características). Cateteres periférico ou central (local, tipo, tempo de permanência). Infusão venosa: soro, hemoderivados (tipo, volume, gotejamento). Rede ganglionar: occipitais, pré-auriculares, auriculares, cervicais, axilares e inguinais (local, palpável ou não, mobilidade, consistência, sensibilidade, tamanho, sinais flogísticos). Distensão de veia jugular.

¬ Termorregulação:

Temperatura corporal (Cº, local). Presença de sudorese, tremores. Pele fria ou quente (toque)

¬ Percepção Sensorial:

Dor: (tipo, tempo, local, intensidade, relacionada a). Nível de consciência: orientação no tempo, espaço e quanto pessoa; abertura ocular (espontânea, ordem verbal, dor, nenhuma); resposta motora (obedece a comandos, flexão à dor, localiza dor, extensão a dor, nenhuma); confusão, agitação, sonolência; pupilas (isocóricas, anisocóricas, miose, midríase, fotorreagentes, bradirreagentes, não reagentes). Acuidade visual: vê objetos ou pessoas (próximos, distantes), faz leituras, uso de óculos ou lentes de grau, prótese, presença de distúrbios visuais (especificar). Examinar: conjuntiva, esclerótica, movimentação do globo ocular, secreção, pálpebras. Acuidade olfativa: distingui odores, dificuldade para respirar. Examinar: hipertrofia nasal, simetria, desvio de septo, obstrução, coriza, secreção, lesões, vibrissas, rubicundez, mucosa nasal (umidade, cor), seios paranasais (palpação), epistaxe. Acuidade auditiva: distingui sons, uso de aparelhos. Examinar: pavilhão auricular (tamanho, implantação, simetria, presença de nódulos, lesões, cor, higiene); ouvidos (hiperemia, presença de cerume, secreções, descamação e pelos). Acuidade gustativa: distingui paladar. Percepção tátil: distingue natureza e forma dos objetos, sente o toque, frio ou calor.

¬ Integridade Tecidual:

Pele: coloração, umidade, temperatura, textura, mobilidade, elasticidade, turgor (presente, diminuído), cicatriz (tamanho, tipo, quelóide, local), presença de lesões, prurido, descamação, manchas, hematomas, nódulos (características e local). Perda de sensibilidade: local, intensidade e extensão. Unhas: cor, formato e presença de lesões (características e local). Cabelos: tipo de implantação, quantidade, distribuição, textura, perdas (padrão), seco, brilho, quebradiço, cor, higiene, presença de pediculose (lêndeas ou piolho), caspas. Couro cabeludo: descamação, saliências, lesões, depressões.

¬ Nutrição/Hidratação:

Peso (kg), altura (m), IMC. Modificação peso: diminuição, aumento (kg), em quanto tempo. Ingesta alimentar: dieta prescrita, horários, tipos de alimentos, quantidade aceita, dietas especiais. Ingesta hídrica: quantidade (ml/24h), tipo, horários, restrição hídrica (ml/24h). Presença de Sonda Nasogástrica (tipo, finalidade), náuseas, azia, vômito (relacionado a, duração, quantidade, características), dificuldade na mastigação e/ou deglutição (especificar). Exame da boca: presença de prótese (desajustada, ajustada, desgastada), halitose (especificar), higiene. Lábios: coloração, umidade, nódulos, ulcerações, rachaduras, desvio de rima, tiques (local e características). Mucosa oral: coloração, umidade, lesões, placas esbranquiçadas, nódulos, sangramento (local e características)

Gengiva: coloração, edema, lesões, hipertrofia, retração, sangramento, abscesso (local, características). Dentes: formato, posição, falta de dentes, manchas, amolecimento, carie, coloração, higiene. Palato (úvula e amígdala): coloração, edema, sangramento, formato, lesões. Língua: simetria, posição, superfície, coloração, movimentação, nódulos, lesões, presença de papilas, frênulo, umidade, alterações (especificar)

¬ Eliminação:

Urinária: freq., quantidade (por micção e/ou 24h), características (cor, odor, sedimentos), disúria, anúria, poliúria, polaciúria, oligúria, nictúria, hematúria, piúria, urgência, incontinência (especificar). Presença de sonda ou cateter (tipo e finalidade). Intestinal: freq., data da última evacuação, quantidade, características (cor, odor, consistência, forma,

presença de muco, pus ou sangue), flatos, esforço/dor para evacuar, diarréia, constipação, incontinência, ostomia (tipo, local, condições, características e quantidade do material drenado). Exame do abdome: simetria, forma (plano, globoso, pendular, avental, escavado), cicatriz umbilical (bordas planas, regulares, irregulares; protrusa mediana, com desvio para), peristalse ou pulsações (visíveis ou não, local), presença de cateter ou dreno (tipo, local, finalidade, características e quantidade do material drenado). Ausculta: ruídos hidroaéreos (presentes, ausentes, freq., local). Percussão: sons - timpânico, maciço, sub-maciço (local), fígado e baço (percutível ou não, cm/abaixo do rebordo costal). Palpação: normotenso, flácido, tenso, sinal de Murphy (presente ou ausente) e de Blumberg (positivo ou negativo), massas superficiais (tipo, localização, forma, volume, consistência, mobilidade), hérnias (epigástrica, umbilical, inguinal, incisional), massas profundas (tipo, localização, forma, volume, consistência, mobilidade), fígado e baço (palpável ou não, cm/abaixo do rebordo costal), presença de ascite (volume)

¬ Sono e Repouso:

Mudanças no padrão de sono e repouso, horas de sono por noite e durante o dia, horas de sono são suficientes e sente-se descansado, fadiga ao despertar ou durante o dia, sonolência durante o dia, presença de agitação, alteração de humor, períodos de sono intervalados com períodos de agitação, dificuldades para adormecer ou permanecer dormindo, incômodos com mudanças de horário.

¬ Atividade Física e Mobilidade:

Locomoção: deambula ou se movimenta (só, com ajuda de outra pessoa, uso de muletas, bengala, andador, cadeira de rodas, maca, prótese). Tipo de marcha, dificuldades, amputação. Pratica alguma atividade física no hospital (que tipo, período e duração). Sente vontade de praticar atividade física (qual). Possui limitação de movimentos (devido a patologias, fraqueza muscular, dor, paralisias, imposição, fadiga). Conta com ajuda de outro. Movimentação pescoço: ativa e passiva (flexão, extensão, rotação). Alterações: contratura, resistência (rigidez de nuca). Membros superiores e inferiores: movimentação ativa e passiva (flexão, extensão, rotação, adução, abdução), marcha, movimentos anormais (tremores, coréicos e outros).

¬ Higiene:

Horário preferido para o cuidado pessoal (banho, higiene oral, lavar os cabelos, higiene íntima), necessidade de ajuda e/ou acessórios para banhar-se, vestir-se, arrumar-se (de quem, quais). Tipo de banho (chuveiro, leito). Uso de sanitário. Tipo de vestimentas, aparência geral, odor corporal.

¬ Regulação:

Hormonal: Exame da Tireóide: palpável ou não, volume, consistência, mobilidade, superfície, sensibilidade.

¬ Abrigo:

Tipo de habitação (casa, apartamento). Construção (alvenaria, madeira, barro). Condição (própria, alugada, financiada, outros). Número de cômodos. Com quem mora. Saneamento básico (luz elétrica, água encanada, rede de esgoto, coleta de lixo, outros). Destino após alta (casa, asilo, outros). Necessidade de auxílio financeiro ou para o cuidado após alta (qual, de quem). Recursos comunitários. Acesso aos recursos de saúde.

¬ Sexualidade:

Atividade sexual (freq.). A condição atual interfere na atividade sexual (como). Uso de métodos contraceptivos (quais). Idade da menarca. DUM, fluxo. Parceiro fixo. Sente dor ou desconforto durante a relação sexual (especificar). Exame dos genitais: cor, edema, pelos, hiperemia, lesões, prurido, corrimento e secreções, higiene. Mamas: tamanho, simetria, mamilos (tamanho e formato, direção, presença de secreção). Palpação: nódulos (local, tamanho, forma, consistência, sensibilidade, mobilidade), ingurgitamento.

II - Necessidades Psicossociais (o que coletar):

¬ Segurança:

Verbaliza ou manifesta: ansiedade, medo, calma, agressividade, aflições, retraído, incapacidade, desamparo, irritabilidade (expressão fisionômica, postura, atitude). Auto percepção de seu estado.

¬ Comunicação:

Comunica-se: verbalmente, por gesto, escrita. Tom de voz: alto, baixo, fraco, apropriado. Forma: clara, coerente. Alterações: obstinação em não falar, desorientação, dificuldade de verbalizar ou falar, (afonia, disfonia, dislalia ou disartria), dificuldade de expressar pensamento (afasia, disfasia, dislalia). Déficit visual ou auditivo. Ansiedade, depressão, ausência de pessoas significativas.

¬ Interação Social:

Comunica-se com outros, permanece sozinho, participa de atividades, recebe visitas (de quem), gostaria de receber visitas (de quem). Interação com as pessoas no hospital.

¬ Lazer/Recreação:

Quais atividades de lazer/recreação pratica (TV, radio, trabalhos manuais, leitura, outras). O que gostaria de fazer.

¬ Auto-estima:

Sentimentos em relação a si mesmo. Está conseguindo o que quer em sua vida. Como é o seu relacionamento com a sua família. Passou por momentos angustiantes ou estressantes que o abalaram (perda do trabalho, divórcio, conflitos, outros).

¬ Auto-realização:

A doença afeta sua vida (como). Expectativa de vida

III - Necessidades Psicoespirituais (o que coletar):

¬ **Espirituais:** Crença religiosa. Gostaria de praticar alguma atividade religiosa durante a internação (qual).

B) Terapêutica Medicamentosa:

C) Resultado de Exames Complementares de Diagnóstico: