


# CARTILHA DE ORIENTAÇÕES AO CUIDADOR EM DOMICÍLIO

**Unimed**   
Ribeirão Preto

# ÍNDICE

HIGIENE DAS MÃOS	03
SAÚDE BUCAL	03
LESÃO POR PRESSÃO	04
ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS	05
COMO ADMINISTRAR MEDICAMENTOS EM PACIENTES COM SONDA	07
PREVENÇÃO DE QUEDAS	08
MOBILIZAÇÃO	09
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA	10
PREVENÇÃO DE PNEUMONIA	11
SINAIS DE ALERTA (ATENTAR PARA QUALQUER UM DOS SINAIS)	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13





## HIGIENE DAS MÃOS

O hábito de lavar as mãos é de fundamental importância para todos nós, principalmente para o cuidador que está em contato direto com o paciente. A lavagem das mãos deve ser realizada antes e após cada atividade, principalmente se esta estiver relacionada com o paciente. Mantendo as mãos sempre limpas e as unhas curtas, evita-se transmissão de infecções de uma pessoa para outra. Para uma lavagem de mãos é importante o uso de sabão, o enxágue em água corrente e a secagem em toalha limpa e seca.



## HIGIENE BUCAL

Deve ser realizada sempre e, principalmente após as refeições, antes de dormir e quando necessário; mesmo com o uso de Sonda Nasoenteral e Gastrostomia.

Próteses dentárias devem ser retiradas e higienizadas com uma escova. Devem ser higienizados os dentes, a língua e as bochechas.



## LESÃO POR PRESSÃO

Conhecidas popularmente por escaras, as lesões por pressão ocorrem em pessoas acamadas ou que ficam sentadas muito tempo na mesma posição.

Os locais mais frequentes são: região sacra, cotovelos, calcanhares, quadril, tornozelos, joelhos, costelas, ombro, orelhas, cabeça.

### COMO PREVENIR

- Usar placas de proteção em proeminências ósseas, nos pacientes de risco.
- Reduzir áreas de pressão, utilizando colchão caixa de ovo ou de ar.
- Fazer mudanças de decúbito frequentemente; 2 em 2 horas quando paciente deitado, 30 em 30 minutos quando paciente estiver sentado.
- Utilizar coxins e travesseiros para amenizar áreas de pressão.
- Promover hidratação da pele e nutrição adequadas.
- Não realizar massagem em proeminências ósseas e áreas de pressão.
- Manter fraldas secas (trocas frequentes).





# ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS

## HIGIENE DIETA INDUSTRIALIZADA:

**A)** Preparar apenas a quantidade de dieta em pó prescrita pelo seu nutricionista e a quantidade de água filtrada e/ou fervida recomendada, em temperatura ambiente. Verificar a data de validade do produto.

**B)** No caso de uma dieta líquida pronta para uso: em embalagens de sistema aberto (que necessitam de transferência para frasco plástico descartável), verificar a data de validade e agitar o produto antes do envase.

- A dieta deve ser armazenada em local fresco, seco e arejado, longe de produtos de limpeza. Após abertura ou transferência, as dietas devem ser conservadas sob refrigeração e consumidas dentro de 24 horas.

## PREPARAÇÃO DO PACIENTE:

- Mantenha o paciente com a cabeceira elevada (aproximadamente 45°), durante a administração da dieta (intermitente ou na seringa); após a administração manter a cama elevada de 20 a 30 minutos.

## COMO ADMINISTRAR A DIETA:

- As dietas deverão ser administradas em frasco e equipo e, se caseira, administrar com seringas de 60ml. A nutricionista orientará em relação aos horários, forma e volume a ser administrado

- Ofereça a dieta em temperatura ambiente, pois se estiver muito fria ou quente pode causar diarreia ou cólica ao paciente. Dessa forma, se a dieta enteral estiver guardada na geladeira, é preciso retirá-la 30 minutos antes da refrigeração e deixá-la em temperatura ambiente. Agite antes de usar.

- Posteriormente, você deve conectar o equipo com a extremidade mais pontiaguda no frasco. Antes de conectar o equipo à sonda, através da abertura do regulador, deixe que a alimentação percorra todo o equipo a fim de que o ar de dentro do mesmo saia.
- Pendure o frasco a uma altura que permita a descida da dieta (aproximadamente um metro de altura do paciente). Controle o gotejamento através do regulador, a velocidade ideal do gotejamento é de 50 a 60 gotas por minuto.
- Após o término de cada horário de dieta, injetar 40 ml de água filtrada, com uma seringa descartável, para limpar a sonda.
- O frasco, o equipo e a seringa são descartáveis, podem ser reutilizados enquanto estiverem em condições de uso (limpos, sem resíduo, sem rachaduras, com o êmbolo deslizando dentro da seringa) em até 48 horas.

## **COMO ADMINISTRAR EDICAMENTOS EM PACIENTES COM SONDA**

A administração de medicamentos pode causar obstrução da sonda e/ou desconforto digestivo no paciente. Para evitar que isto ocorra:

- A administração deverá ser sempre feita em jato com a seringa. Dê preferência aos medicamentos na forma líquida.
- Caso o medicamento se apresente na forma sólida (comprimidos e drágeas), ele deverá ser triturado até virar pó e deve ser reconstruído em água. Aspirar o conteúdo com uma seringa e injetar na sonda.
- Recomenda-se administrar 1 hora antes ou 2 horas depois da dieta enteral.



## PREVENÇÃO DE QUEDAS

- Use tapetes emborrachados antiderrapantes para evitar tropeços ou escorregões.
- Aumente a iluminação e deixe luzes ou abajures acesos à noite para facilitar a visibilidade do local.
- Instale no banheiro barras de apoio laterais ou paralelas ao vaso sanitário e de apoio nas paredes do chuveiro, para evitar desequilíbrio e desconforto.
- Se necessário, utilize cadeira de plástico firme e resistente para o banho.
- Use sempre sapatos com solado antiderrapante, evite pisos ou produtos escorregadios e nunca ande de meias.
- Não deixe brinquedos ou fios de aparelhos atrapalhando a passagem, para evitar tropeços e escorregões.
- Armários devem ser fixos na parede e de fácil alcance, evitando utilização de bancos ou escadas.
- Escadas devem estar livre de objetos, possuir corrimão bilateral e com uso de fitas antiderrapantes nos degraus e interruptores de luz no início e no final da escada.
- Utilize sempre sapatos baixos, bem ajustados e amarrados.





## MOBILIZAÇÃO

Alguns exercícios podem ser feitos com o paciente na cama ou cadeira de rodas. Exemplos:

- Movimento cada um dos dedos dos pés, para cima e para baixo, para os lados e com movimentos de rotação.
- Dobre e estenda uma das pernas, repita o movimento com a outra perna (sem atritar o calcanhar na cama, que favorece o surgimento de feridas).
- Com os pés da pessoa apoiados na cama e os joelhos dobrados, faça movimentos de separar e unir os joelhos.
- Com os pés apoiados na cama e os joelhos dobrados, solicite que a pessoa cuidada levante os quadris e abaixe lentamente.
- Levante e abaixe os braços da pessoa, depois abra e feche.
- Faça movimentos de dobrar e estender os cotovelos, os punhos e depois os dedos.
- Ajude a pessoa a flexionar suave e lentamente a cabeça para frente e para trás, para um lado e depois para o outro, isto alonga os músculos do pescoço. Estimule para que a pessoa faça os movimentos sozinha; se necessário, o cuidador pode ajudá-la. No caso de tonturas, suspenda o movimento até o sintoma passar.
- É importante que o cuidador estimule ou, se necessário, realize movimentos utilizando ao máximo o lado do corpo que está comprometido.





## PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA

Observe bem a fixação do cateter, mantenha adequadamente seguro para evitar qualquer movimento e tração.

- Em mulheres, fixar cateter em região da coxa.
- Em homens, fixar sonda em região hipogástrica.
- Manter a bolsa coletora fechada.
- Manter a bolsa coletora abaixo da cintura.
- Manter a bolsa coletora com capacidade máxima de 600ml.
- Manter a bolsa coletora fechada.
- Manter a bolsa coletora abaixo da cintura.
- Manter a bolsa coletora com capacidade máxima de



## PREVENÇÃO DE PNEUMONIA

- Manter a cabeceira da cama elevada (aproximadamente 45°), principalmente durante as refeições.
- Acomodar o paciente fora do leito sempre que possível.
- Realizar aspiração de vias aéreas, traqueostomias, nariz ou boca, conforme orientações da equipe Unilar.



## **SINAIS DE ALERTA**

**(ATENÇÃO PARA QUALQUER UM DOS SINAIS)**

### **Importante observar:**

- Saturação SPO2 abaixo ou igual a 80%.
- Frequência Cardíaca FC acima de 120 bpm.
- Pressão Arterial PA abaixo de 80x60 mmhg.
- Pontas dos dedos e lábios roxos.
- Parar de respirar, coração não está batendo.
- Ligar imediatamente na remoção 0800.18.35.65 e, após, para a enfermeira responsável pelo paciente.

### **Se verificar qualquer um dos sinais abaixo, comunique imediatamente a enfermeira responsável:**

- Pressão Arterial PA estiver maior 150x100 mmHg.
- Secreção aumentada, com presença de coloração e odor.
- Temperatura a partir de 37,8°C.
- Não estar alimentando.
- Episódios de diarreia
- Sonolência

**LIGAR NO TELEFONE DE PLANTÃO DA  
ENFERMEIRA RESPONSÁVEL PELO  
PACIENTE.**

**(98257-\_\_\_\_\_) NOME: \_\_\_\_\_**

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**TRINDADE, A. C.; NOGUEIRA, L. D. P.; CAMARGO, S. M. P. L. O.; OLIVEIRA, K. C. S.** Cartilha para orientação de cuidadores. Centro Universitário UNIFAFIBE, p. 1-6, Franca - SP. Disponível em:  
<[http://unifafibe.com.br/saudepublica/arquivos/42\\_pdf\\_cartilha\\_para\\_orientacao\\_de\\_cuidadores.pdf](http://unifafibe.com.br/saudepublica/arquivos/42_pdf_cartilha_para_orientacao_de_cuidadores.pdf)> Acesso em 10 de agosto de 2018.

**UNIMED.** Manual do Cuidador, p. 1-50, Paraná. Disponível em:  
<[http://www.unimed.coop.br/portalunimed/flipbook/federacao\\_pr/manual\\_do\\_cuidador/files/assets/common/downloads/publication.pdf](http://www.unimed.coop.br/portalunimed/flipbook/federacao_pr/manual_do_cuidador/files/assets/common/downloads/publication.pdf)> Acesso em 10 de agosto de 2018.

**ANVISA.** Nota Técnica n 01/2018  
GVIMS/GGTES/ANVISA: Orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde, p. 1-16, Brasília, 01 de agosto de 2018.





03/12/2018