



Manual do Cuidador

Saúde para valer, cuidado para viver.

Onde há vida,



NotreDame
Intermédica



Sumário

Orientações iniciais _____	03
Objetivo _____	03
Cuidado _____	03
Reações e comportamentos _____	03
Cuidando de quem cuida _____	04
Organização da rotina de cuidados _____	05
Oxigenoterapia domiciliar _____	06
Cânula de traqueostomia _____	09
Aspiração _____	11
Cuidados com a ventilação mecânica não invasiva _____	13
Sonda enteral _____	15
Gastrostomia e Jejunostomia _____	19
Lesão por pressão _____	21
Orientação para exercícios básicos _____	23
Acesso venoso _____	23
Drenos _____	25
Higiene oral _____	26
Banho de leito _____	27
Em casos de emergência _____	28
Cuidados paliativos _____	28

Orientações iniciais

Este guia tem como objetivo orientar os cuidadores daqueles que, por algum motivo, necessitam de cuidados especiais, como pessoas acamadas, com limitações físicas, mentais ou cognitivas. Visando sempre a segurança e a qualidade de vida da pessoa a ser cuidada e do cuidador.

► O cuidado:

Com base no Guia Prático do Cuidador do Ministério da Saúde: cuidado significa atenção, precaução, cautela, dedicação, carinho, compromisso e responsabilidade. Cuidar é também perceber a outra pessoa como ela é e como se mostra, seus gestos e falas, sua dor e limitação. Esse cuidado deve ir além dos cuidados com o corpo físico, pois além do sofrimento decorrente de uma doença ou limitação, é preciso considerar as questões emocionais, a história de vida, os sentimentos e as emoções. Percebendo isso, o cuidador terá condições de prestar o cuidado de forma individualizada, levando em consideração as particularidades e necessidades da pessoa a ser cuidada.

► Reações e comportamentos:

É muito importante que o cuidador compreenda que existem momentos que a pessoa cuidada pode ter reações e comportamentos que dificultam o cuidado ofertado, como se negar a comer, recusa na hora do banho, irritabilidade, rejeição do quadro de saúde atual e outros. Esses fatores não devem gerar nenhum sentimento de culpa ou frustração no cuidador, é preciso entender que é parte de um processo de adaptação e aceitação da pessoa cuidada.

► Algumas dicas podem ajudar nesse momento:

- É indispensável que o cuidador reconheça se existe alguma atividade que a pessoa cuidada consegue desempenhar sozinha, para garantir e incentivar um percentual de independência.
- Dentro das possibilidades, é relevante que o cuidador identifique quais decisões a pessoa cuidada pode tomar, de modo que não prejudique seu estado de saúde e os cuidados.
- Negociar é um mecanismo para se conquistar uma relação de confiança. Para isso, é importante tentar entender a fundo o que essas respostas significam: “não quero”, “não gosto”.
- Está sentindo dor ou algum incômodo? Vamos reportar a equipe médica?

- Não gosta da maneira como está sendo feito? Vamos tentar de outra forma?
- Não entende a importância de realizar determinada ação? Vamos explicar com carinho?
- É imprescindível respeitar a dignidade e a trajetória de vida de todas as pessoas. O cuidador não deve se comportar como se a pessoa cuidada não estivesse presente ou não entendesse o que está acontecendo ao seu redor.
- Converse entre família e com a equipe multidisciplinar, troquem experiências e busquem juntos alternativas para resolver os desafios.

► **Cuidando de quem cuida:**

O cuidador precisa de cuidados! Apesar do foco ser o bem-estar da pessoa cuidada, é de extrema importância que o cuidador esteja atento a sua saúde física, mental e emocional. Ao cuidar de si mesmo, o cuidador estará bem e preparado para cuidar do outro.

► **Alimentação Saudável**

O consumo diário de bons alimentos pode reduzir os riscos e agravos de doenças crônicas, prevenindo o estresse e melhorando a disposição para executar as tarefas do cotidiano. A alimentação saudável não precisa ser um sacrifício, é um hábito que pode ser desenvolvido e acompanhado por um profissional da saúde.

► **Atividade Física**

A prática de atividades físicas ou esportivas ajudam na prevenção das doenças, auxilia no controle da pressão arterial e colesterol, fortalece o sistema imunológico, ossos e articulações, aumenta a energia e disposição, melhora a qualidade do sono, reduz o estresse e ajuda no gerenciamento de peso.

Mesmo que o cuidador não tenha tempo disponível para se exercitar, vale a pena tirar alguns minutinhos do dia para se alongar. O alongamento é ótimo para o corpo, e é recomendado para todos. Melhora a flexibilidade e diminui a sobrecarga nas articulações.

► **Saúde Mental**

O termo saúde mental está relacionado à forma como uma pessoa é capaz de lidar diariamente com às exigências, desafios, mudanças da vida cotidiana e ao modo como equilibra suas ideias e emoções. Todos os dias vivenciamos inúmeras emoções, boas ou ruins, mas que fazem parte da vida: alegria, tristeza, felicidade, raiva, frustração,

satisfação e outras. Como lidamos com essas emoções é o que determina a qualidade da nossa saúde mental. É importante não se isolar, reforçar os laços familiares e de amizade, e não tenha vergonha de buscar ajuda de profissionais.

► Rede de Apoio

- O cuidador deve contar com a ajuda de outras pessoas, familiares, amigos e vizinhos de confiança. Essa parceria permite definir alguns momentos para que o cuidador tenha um tempo livre para se cuidar, ter um momento de lazer e socialização. Ter um tempo para si é um gesto de cuidado, carinho e amor consigo mesmo. Cuidar não somente do corpo, mas também da mente, das emoções e vibrações.
- Com 15 minutinhos por dia, é possível meditar, ouvir uma música favorita, tomar um banho demorado, fazer um escalda-pés, ler um livro ou qualquer outra atividade preferida.

► Organização da Rotina de Cuidados

- Iniciar o dia informando para a pessoa cuidada a data e como está o tempo lá fora. Se possível, abrir as cortinas e deixar que a luz adentre o espaço.
- Estabelecer uma rotina de higiene pessoal e refeições.
- Utilizar o apoio do despertador para alertar os horários de medicamentos, mudanças de posições na cama e alguma outra atividade que precisa ser realizada no dia.
- Ter um caderninho de anotações. Disponibilizar, na primeira página, telefones de referência, urgência e emergência. Anotar as informações importantes a respeito da pessoa cuidada.
- Manter em uma pasta todos os documentos, exames médicos, relatórios, prescrições e encaminhamentos. Caso seja necessário sair com a pessoa cuidada de casa, criar o hábito de levar a pasta. Em casos de consultas ou emergência, as informações podem ajudar os profissionais de saúde a realizar um atendimento mais assertivo.
- Aproveitar os momentos de descanso da pessoa cuidada para respirar e desacelerar.

**Cuidador, gente
que transforma
dor em amor.**



Oxigenoterapia domiciliar

O que é oxigênio?

É um elemento químico incolor, insípido e inodoro encontrado na atmosfera, na água, na maioria das rochas e minerais e em numerosos compostos orgânicos, essencial para vida de animais e vegetais. O oxigênio faz parte do ar que respiramos.

Qual a sua função no organismo?

Quando respiramos, o ar entra em nossos pulmões e, a partir disso, o oxigênio existente no ar é transportado pelo sangue para todo o nosso corpo, gerando energia para as células.

Quando pode ser necessário seu uso?

Pessoas com doenças pulmonares podem ter falta de oxigênio no sangue e sem oxigenação adequada, órgãos, como os rins, o coração e o cérebro podem não funcionar corretamente. A oxigenoterapia repõe a falta de oxigênio no sangue e pode ajudar essas pessoas a viverem mais e com melhor qualidade de vida, prevenindo o enfraquecimento desses órgãos.

O que é oxigenoterapia domiciliar?

É um tratamento que a pessoa recebe em sua casa, com objetivo de normalizar a oxigenação sanguínea. A oxigenoterapia domiciliar melhora a saúde e reduz a necessidade de internações hospitalares, pois o paciente recebe o tratamento em sua casa, o oxigênio faz parte do ar que respiramos.

Não é perigoso, se for utilizado corretamente. Por isso, ao usar o oxigênio, siga sempre a orientação médica com relação à quantidade de litros e horas por dia.

Quais são os equipamentos de oxigenoterapia?

Para a oxigenoterapia domiciliar, são necessários os seguintes equipamentos: fonte de oxigênio, umidificador, intermediário e cateter nasal/máscara.

► Quais são as fontes de oxigênio?

Existem três tipos de fonte de oxigênio disponíveis: cilindro, concentrador e oxigênio líquido, sendo que o oxigênio é sempre o mesmo, não importa o tipo de fonte.

► Cilindro de oxigênio:

São recipientes que contêm o gás comprimido ou na forma líquida. Ele precisa ser recarregado, existe uma válvula que sinaliza quando a pressão está baixa. Deve estar sempre na posição vertical, fixado em suporte ou carrinho.

► Concentrador de oxigênio:

É um aparelho que necessita de uma fonte de energia elétrica para ser usado, fornece oxigênio a partir do ar ambiente. Ele pode ser levado de um cômodo para outro da casa. Deve ser limpo externamente com um pano úmido e o filtro lateral deve ser lavado semanalmente com água corrente e sabão neutro e secar à sombra ou com papel toalha. Não são todos os aparelhos que possuem o filtro externo. Não deve ser ligado em extensões.

► Oxigênio líquido (portátil):

É usado geralmente por pessoas que estão em reabilitação pulmonar. Dura, no máximo, 6 horas e precisa ser recarregado periodicamente. Existe o reservatório matriz, que fica na casa do usuário para abastecer o reservatório portátil.



Figura: fonte de oxigênio (cilindro gasoso e concentrador de oxigênio).

► Umidificador:

Em alguns casos, se faz necessário o uso de oxigênio (quando há indicação técnica), a fim de evitar ressecamento da mucosa nasal (dentro do nariz) ou da traqueostomia. Deve ser lavado todos os dias em água corrente com sabão neutro. A água, que precisa ser trocada diariamente, tem que ser previamente fervida ou filtrada e estar em temperatura ambiente (fria), respeitar a delimitação do frasco. O frasco deve estar sem água durante o transporte.



► **Mangueira ou extensão de oxigênio:**

Tube flexível que transporta o oxigênio da fonte até o cateter do nariz do paciente (não deve ultrapassar 6 metros de comprimento).



► **Cateter nasal**

Cateter nasal, por meio do qual o oxigênio entra no nariz e segue em direção aos pulmões.



► **Máscara**

A máscara, por meio do qual o oxigênio entra pela traqueostomia e seguem em direção aos pulmões.



► **Como utilizar o oxigênio com segurança:**

- Nunca coloque o equipamento perto de fontes de calor;
- Não fume durante o uso de oxigenoterapia;
- Nunca manuseie o equipamento com as mãos sujas de óleos, graxa ou similares;
- Em todos os casos pode ser desencadeado uma combustão, causando queimaduras entre outros danos;
- Não ingira bebida alcoólica, pode prejudicar a respiração;
- Inspeccione diariamente a pele em contato com o cateter de oxigênio (inclusive atrás das orelhas) como medida preventiva; caso haja alguma irritação podem ser utilizados rolinhos de algodão, gaze e cremes à base de água;
- Leia sempre o manual dos equipamentos antes do manuseio.

Deveres do usuário/cuidador:

- Mantenha a higiene da casa e dos equipamentos usados na oxigenoterapia;
- Use a quantidade de oxigênio conforme prescrição médica;
- Comunique a equipe qualquer intercorrência ou mudança de endereço;
- Comunique à empresa fornecedora de oxigênio problemas com o concentrador ou qualquer equipamento da oxigenoterapia;
- Solicite o abastecimento do cilindro de reserva (back-up) sempre que necessário;
- Consulte sempre o médico para acompanhar o seu tratamento.



Cânula de traqueostomia

O que é a traqueostomia?

É uma pequena abertura na parte da frente do pescoço para que o ar possa passar e chegar aos pulmões. É realizada quando o paciente possui algo que o impossibilita de respirar comumente. Além de respirar melhor, ajuda a limpar as secreções produzidas no pulmão. Pode ser definitiva (para o resto da vida) ou provisória (por algum tempo), dependendo do problema.

► Cuidados com a traqueostomia:

Para evitar o risco de complicações graves é importante manter o tubo da traqueostomia, conhecido como cânula, sempre limpo e sem secreções, assim como trocar todos os componentes da traqueostomia:

- Trocar a gaze que protege a pele ao redor da abertura (estoma - orifício onde a cânula entra na pele);
- Aspirar o paciente quando necessário, seguindo as orientações da equipe, com cuidado para não machucar ou contaminar o orifício. Sempre que a pessoa tossir e ficar com secreção em volta da cânula e no pescoço, limpa com uma gaze úmida com soro fisiológico;
- Manter a cabeceira da cama elevada para evitar pneumonia;
- Observar o cadarço que prende a traqueostomia. Se começar a ficar com aspecto de sujo, trocar e lavar. Essa troca do cadarço que prende a cânula no pescoço deve ser feita com cuidado para que a cânula não exteriorize, de preferência trocar este cadarço com ajuda de mais alguém ou passar o novo cadarço antes de retirar o sujo. Deixar um dedo de folga entre o cadarço e a pele para não machucar;
- Quando a cânula tiver duas partes, uma de dentro e uma de fora, a de dentro pode ser retirada para limpeza. Basta retirar com cuidado para não sair o conjunto todo, lavar bastante essa parte de dentro com água corrente e sabão, deixar de molho em água limpa, caso a sujeira não saia. Assim que terminar a limpeza, reintroduzir essa cânula interna e travar;
- Proteger a traqueostomia conforme indicação técnica. Fazer inalação conforme indicação técnica. Inclusive, no banho, tem que tomar cuidado para não entrar água - não devendo utilizar chuveirinho, pois há riscos de entrar água no pulmão.



Aspiração

O que é aspiração?

É o procedimento realizado para retirar a secreção do pulmão quando o paciente tem a tosse fraca e não consegue colocar a secreção para fora. Esse procedimento é realizado com ajuda do equipamento de aspiração, sonda e luva. Quando o paciente tem cânula de traqueostomia, o ideal é usar uma luva para aspirar a cânula, evitando contaminação.

Como deve ser feita?

- Lavar as mãos e passar álcool 70%;
- Antes de aspirar pode ser feita uma inalação (através da cânula de traqueostomia) usando soro fisiológico, 3 a 5ml, para crianças menores de 5 anos de idade, 5 a 7ml, para crianças acima de 5 anos de idade e 10ml para crianças maiores de 12 anos ou para adultos. Pode também aplicar a mesma quantidade dentro da cânula utilizando um conta-gotas. Assim, as secreções ficarão mais fluidas e ficará mais fácil a aspiração;
- Ligue o aspirador na tomada, lave as mãos e conecte a ponta da sonda na mangueira do aparelho de aspiração. Ao final, coloque as luvas de aspiração;
- Introduza a sonda de aspiração parando quando sentir resistência para não machucar. Retire aspirando rapidamente, conforme orientação técnica, cerca de 10 segundos (evite aspiração que dure mais de 15 segundos por perda de oxigênio);
- Se for possível não precisar aspirar a cânula de traqueostomia é melhor do que ficar aspirando a cada hora. Faça inalações 2 a 3 vezes ao dia e incentive o paciente a tossir espontaneamente, pois dessa maneira não haverá necessidade de aspirações frequentes (quando houver necessidade, aspirar);
- Deixe a criança ou adulto respirar várias vezes (descansar) entre uma e outra aspiração;
- Em alguns casos, pode ser necessário o uso de oxigênio, antes e após cada aspirada, para evitar que o paciente fique cianótico (roxo) e evitar a falta de ar (hipóxia);
- A boca e o nariz também podem ser aspirados se houver excesso de secreções.

Após isso, elimine a sonda de aspiração (não reutilize na traqueostomia);

- Ao final da aspiração, aspire bastante água da torneira de sua casa para que dessa maneira fique limpa a mangueira de sucção do aspirador e despreze o conteúdo do frasco de aspiração no vaso sanitário. Lave com água corrente e sabão;
- A sequência da aspiração deve ser sempre: TRAQUEOSTOMIA -> NARIZ -> BOCA, depois descartar a sonda de aspiração;
- Deixe o paciente bem posicionado, com a cabeça elevada.



Cuidados com a ventilação mecânica não invasiva

O que é ventilação mecânica não invasiva?

É o aparelho que oferece uma ventilação através de máscara, que pode ser adaptada apenas no nariz ou no nariz e na boca. Ela ajuda a diminuir o cansaço para respirar e melhora a quantidade de oxigênio no sangue, quando for adaptado o oxigênio ao aparelho (pode ser por cilindro ou por meio do concentrador).

Limpeza do aparelho

O aparelho pode ser limpo com pano úmido e uma mínima quantidade de sabão neutro uma vez por semana ou se apresentar sujeira. Cuidado para não molhar o equipamento. A troca dos circuitos deve ser combinada com a equipe de atenção domiciliar.

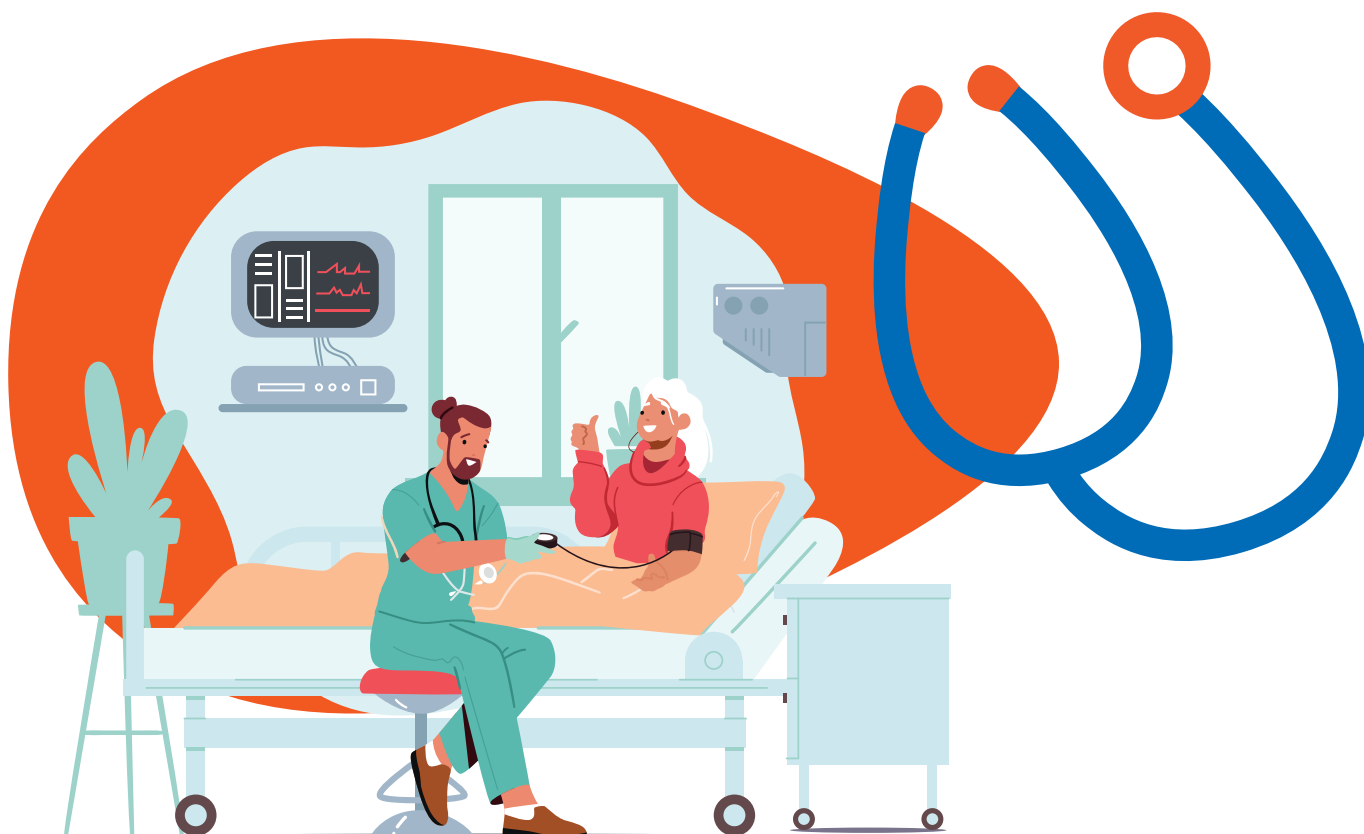
Como colocar o aparelho?

- Seguir conforme a orientação do Médico ou Fisioterapeuta;
- Observar as particularidades de cada paciente.



► Orientações Gerais

- Posicione o paciente (conforme orientação profissional);
- Quando cobrir o paciente com lençol ou cobertor, deixe o circuito do ventilador para fora (fique atento para não cobrir o ventilador);
- Não dobre o circuito;
- Não feche a válvula da expiração;
- Encaixe o circuito sem excesso de pressão;
- Acople com cuidado e observe o vazamento (não pode haver vazamento);
- Busque orientação se a pele em contato com a máscara/circuito estiver vermelha ou com sinais fora do habitual;
- Fique atento aos alarmes;
- Reavalie o paciente periodicamente (fique próximo do paciente enquanto utiliza o aparelho);
- Na presença de mal funcionamento, entre em contato com o PGC regional/call center, para solicitar manutenção à empresa responsável pelo aparelho;
- Se o paciente utiliza a ventilação em máscara facial, fixe a máscara com cuidado, não aperte excessivamente; não permita vazamento; busque sempre seguir a orientação profissional.



Sonda enteral

O que é sonda enteral?

A sonda nasoenteral é um tubo de silicone usado para alimentação quando o alimento não pode passar pelo trajeto normal. É instalado por via nasal ou oral (nariz ou boca) e chega até o estômago ou intestino, depende da indicação do paciente.

O que fazer em caso de problemas com a sonda nasoenteral?

Em caso de obstrução (entupimento), rachadura, furo, perda ou saída parcial da sonda, o cuidador deverá comunicar o serviço de atendimento domiciliar ou outro serviço que lhe for indicado, guardando a sonda, lavada com água e sabão e seu guia metálico, para que o enfermeiro verifique se podem ser reaproveitados.

Como evitar a saída da sonda nasoenteral?

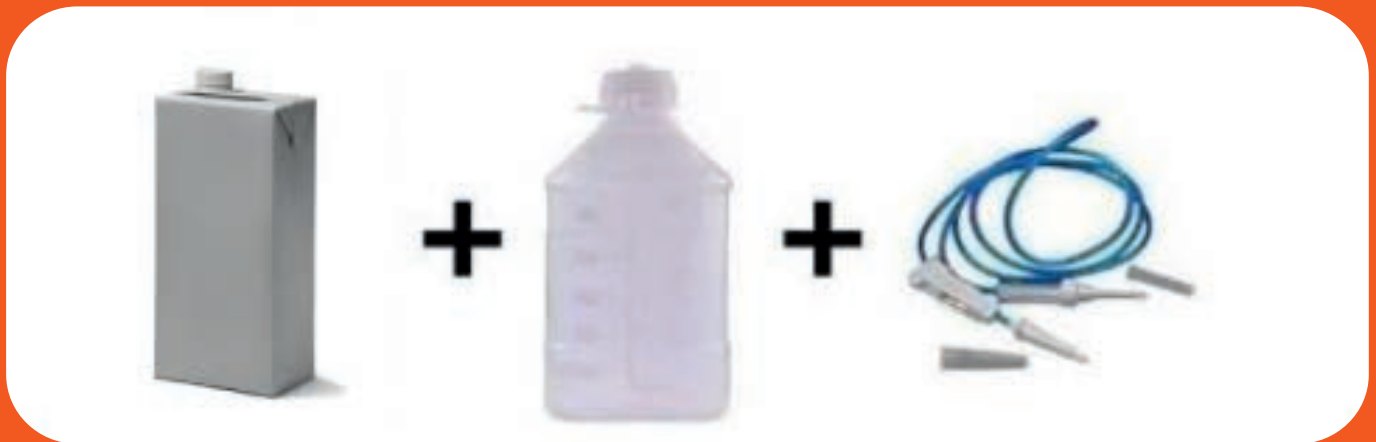
- A sonda deve ser fixada à pele com uma fita adesiva hipoalergênica ou esparadrapo, para evitar que seja retirada acidentalmente ou que se desloque para fora do estômago ou intestino;
- Observe a marca no local que a sonda começa a aparecer fora do nariz para monitorização do seu posicionamento;
- Tome cuidado especial no horário do banho.

Como trocar as fixações da sonda?

- Essa fixação deve ser trocada quando estiver suja ou solta;
- Retire a fixação antiga (cuidado para não puxar a sonda junto), limpe o nariz com água e sabão, seque bem e sem friccionar;
- Fixe a sonda sem passar na frente dos olhos ou da boca;
- A sonda não deve ficar dobrada, nem puxar a narina;
- Em caso de vermelhidão ou machucado na pele, fixe a sonda em outro local e comunique à equipe de enfermagem para avaliar o machucado.

► Como evitar obstrução da sonda nasoenteral?

Por ser muito fina, a sonda pode entupir facilmente, impossibilitando a administração da dieta enteral. Para evitar esse problema, o cuidador deve injetar com uma seringa 20 ml de água filtrada ou fervida (já em temperatura ambiente) na sonda, antes e após a administração da dieta ou de medicamento, realizando a lavagem da sonda.



► Cuidados importantes na infusão da dieta enteral

- Mantenha o paciente sentado ou com travesseiros nas costas para receber a dieta;
- Nunca administre a dieta com o paciente deitado para evitar vômitos e o risco de pneumonia por aspiração. O paciente deverá estar em postura mais elevada durante toda a infusão da dieta e 30 minutos após o término;
- Infundir a dieta lentamente por gotejamento (por meio de frasco acoplado ao equipo), gota a gota, para evitar diarreia, distensão abdominal, vômitos e má absorção;
- Para facilitar a administração da dieta enteral, o frasco pode ser pendurado em ganchos, pregos ou suportes de vasos. A dieta enteral deve ser fracionada durante o dia e o volume e fracionamento do esquema alimentar, a ser seguido, deve ser prescrito pelo nutricionista, seguindo as necessidades nutricionais do paciente. Após administrar a dieta, a sonda deve ser lavada com 20 a 40 ml (1 a 2 seringas de 20 ml) de água filtrada ou fervida (temperatura ambiente), objetivando evitar acúmulo de resíduos e entupimento da sonda;
- Mantenha a pinça da sonda fechada, quando não estiver em uso;
- Não aqueça a dieta em banho-maria ou em micro-ondas;
- Siga corretamente os horários prescritos de administração da dieta enteral, evitando “pular” horários e/ou aumentar volume das dietas dos horários seguintes;
- Antes de administrar a dieta, verifique o seu aspecto, cheiro e cor.

👉 Cuidados essenciais para o preparo da dieta

- Separe um pano de prato somente para secar as mãos;
- Higienize o local (superfície de trabalho) onde será preparada as dietas com sabão ou detergente neutro e água;
- Em seguida, passe álcool de uso doméstico nas superfícies de trabalho; Reservar os utensílios somente para o preparo da dieta;
- Lave o liquidificador com água quente e posteriormente deixe de molho por 15 minutos com solução de hipoclorito de sódio (água sanitária indicada para uso em utensílios e alimentos – verificar no rótulo). Após o tempo de molho, lavar bem com água corrente. Se o liquidificador for desmontável, lave peça por peça separadamente, seguindo as mesmas etapas descritas acima;
- Utensílios de plástico, vidro, acrílico e silicone devem ser lavados com água e detergente neutro e posteriormente colocados de molho na solução de hipoclorito de sódio (água sanitária indicada para uso em utensílios e alimentos – verificar no rótulo) por 15 minutos. Após o tempo de molho, lave bem com água corrente.

👉 Preparo da solução de cloro

- Diluir 1 colher de sopa de água sanitária em 1 litro de água (nessa ordem);
- Lembre-se: a higiene é fundamental no manuseio da dieta, do equipo e da sonda/ostomia.

👉 Dieta enteral artesanal

- Para o preparo da dieta artesanal, é importante o seguimento correto da receita prescrita para que todas as necessidades nutricionais sejam alcançadas. A trituração por tempo adequado no liquidificador, é importante para que a dieta fique homogênea e o uso de peneira fina auxilia na retirada de resíduos que possam ocasionar a obstrução (entupimento) da sonda. Após o preparo da dieta artesanal, acondicionar (guardar), de preferência, em recipiente de vidro e com tampa e deixar na primeira prateleira da geladeira, distante de outros alimentos, evitando o risco de contaminação cruzada.
- Quando a dieta for administrada, a mesma deve estar em temperatura ambiente. Portanto, ao retirar a dieta acondicionada na geladeira, misture com uma colher para dissolver a parte que sofreu decantação e posteriormente porcionar o volume prescrito no frasco. Deve-se esquentar cerca de 1 litro de água e, quando estiver borbulhando, desligue o fogo e coloque o frasco com a dieta enteral na água quente, porém mexendo por cerca de 2 a 3 minutos (não deixe em banho-maria). O restante da dieta deve sempre ficar na geladeira.

- A receita prescrita pelo nutricionista segue as necessidades nutricionais de cada paciente e é suficiente para 5 horários de dieta no dia. Caso aconteça de algum horário da dieta não ser administrado, a sobra da dieta deve ser descartada. Em caso de diarreia, substituir o leite de vaca semidesnatado pela opção sem lactose ou pelo leite de soja.

● Dietas enterais industrializadas

- Ao optar pela dieta enteral industrializada, sempre verifique a data de validade do produto, a integridade da embalagem e realize o armazenamento adequado, em lugar seco e fresco, longe da luz solar direta;
- Antes de abrir a embalagem, higienizá-la com água e sabão ou álcool em gel. Dietas líquidas, após serem abertas, devem ser acondicionadas em geladeira, com tempo para utilização de 24 horas após a abertura. Se sobrar dieta após 24 horas, a mesma deverá ser descartada;
- Quando a dieta for administrada, a mesma deve estar em temperatura ambiente. Portanto, ao retirar a dieta acondicionada na geladeira, deve-se agitar a caixa da dieta para dissolver a parte que sofreu decantação e posteriormente porcionar o volume prescrito no frasco;
- Deve-se esquentar cerca de 1 litro de água e, quando estiver borbulhando, desligue o fogo e coloque o frasco com a dieta enteral na água quente, porém mexendo por cerca de 2 a 3 minutos (não deixe em banho-maria);
- O restante da dieta deve sempre ficar na geladeira. As dietas em pó devem ser acondicionadas nas próprias latas e devidamente tampadas. Após abertas, deve-se seguir a orientação do fabricante com relação ao tempo de utilização do produto, o qual normalmente é de 30 dias. Além disso, devem ser preparadas imediatamente antes de sua administração, seguindo o fracionamento do esquema alimentar. Para facilitar a diluição das dietas em pó, deve-se utilizar água morna.



► Administração da dieta enteral

- Conecte o equipo ao frasco e abra a pinça/rolete para que a dieta retire todo o ar do equipo;
- Após retirar o ar do equipo, conecte-o na sonda do paciente;
- Abra a pinça até que a dieta apresente um gotejamento de 1 gota por segundo. Essa velocidade deve ser seguida para evitar intercorrências de diarreia, náuseas e vômitos pelo paciente;
- Após o término da administração da dieta, injete 1 a 2 seringas de 20 ml de água na sonda para realização da limpeza. Ao suspeitar que a sonda esteja fora do local, não administre a dieta e/ou hidratação e entre em contato com o enfermeiro assistente para avaliação.

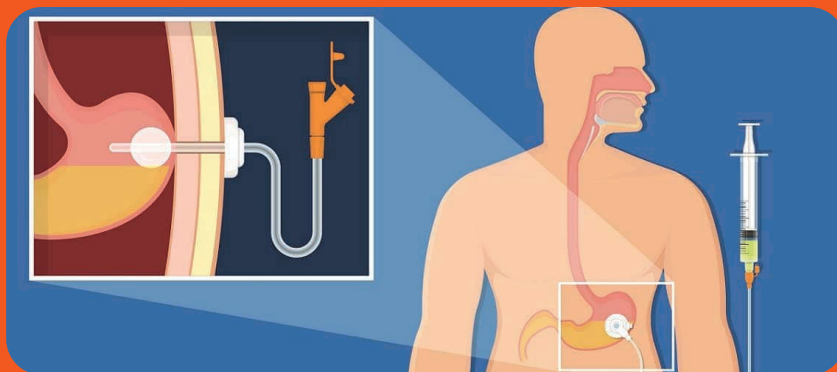
Gastrostomia e Jejunostomia

► O que é a gastrostomia?

É uma abertura no estômago, realizada pelo médico em centro cirúrgico, onde é passado um tubo de silicone para regularizar a alimentação e a hidratação do paciente que não está se alimentando normalmente, pode ser temporária ou não e existem vários modelos de tubo.

► O que é a jejunostomia?

É uma abertura no intestino, também realizada pelo médico no centro cirúrgico, quando o paciente apresenta alguma dificuldade no estômago, impossibilitando a alimentação via oral e pela gastrostomia.



► Quem pode realizar a troca da gastrostomia e jejunostomia?

São realizadas através de uma cirurgia, porém as trocas dos dispositivos de GASTROSTOMIAS podem ser realizadas no ambiente domiciliar, pelo profissional enfermeiro capacitado e treinado. As JEJUNOSTOMIAS devem apenas ser realizadas no hospital pelo médico e são trocadas, em média, a cada seis meses ou quando apresentarem qualquer problema, seja com o dispositivo ou com o orifício no paciente.

Cuidados com a Gastrostomia e Jejunostomia

- Higienize as mãos com água e sabão antes e depois da manipulação;
- Administre a dieta em temperatura ambiente e lentamente;
- Higienize de 02 a 03 vezes ao dia ou quando houver necessidade, sempre ao redor do orifício, com água e sabão, secando posteriormente cuidadosamente;
- Troque a gaze que protege a pele ao redor do orifício (orifício é onde o dispositivo entra na pele);
- É importante evitar roupas muito apertadas ou colocar cremes com perfumes ou produtos químicos ao redor do orifício;
- Não utilize óleos ao redor do orifício, pois pode facilitar a saída do dispositivo;
- Mantenha a cabeceira elevada sempre no momento que estiver administrando alimentação, água ou medicação, para não provocar enjoos e vômitos;
- Após o término da administração, deixe o paciente nesta posição por aproximadamente 30 minutos;
- Em caso de enjoos e vômitos, suspenda a administração e relate à equipe;
- Após a administração de alimentação e medicação, realize uma lavagem com 20 ml de água em jato utilizando a seringa;
- Em caso de dificuldade na passagem da alimentação ou medicação, utilize água em jato com o auxílio de uma seringa, antes de administração da alimentação ou medicação;
- Observe o orifício, em caso de vermelhidão, escoriações (pele ralada) e sangramentos, avise ao monitoramento;
- Observe a presença de granuloma no orifício (granuloma é uma inflamação do tecido no nosso organismo), ele precisa ser tratado rapidamente quando identificado, é de fácil manejo e tratamento;
- Em caso de escape do dispositivo de gastrostomia do orifício, realize higiene com água fria, mantenha o paciente deitado de barriga para cima e solicite o serviço de urgência da sua região.

Lesão por pressão

O que é lesão de pele e como ocorre?

O apoio do peso do corpo durante muito tempo em uma mesma posição leva a um aumento de pressão nas regiões onde o osso é mais evidente, com isso ocorre a diminuição do fluxo sanguíneo no local pressionado e a falta de oxigenação. Todos esses fatores agredem a pele levando ao surgimento de feridas, que são chamadas de Lesão por Pressão. Pacientes com dificuldades de mudar de posição e que ficam por longos períodos em cama, em poltrona, ou cadeira, tem maior possibilidade de desenvolver lesões de pele.

Quais os sinais de uma lesão por pressão?

- Vermelhidão;
- Bolhas;
- Escoriações.

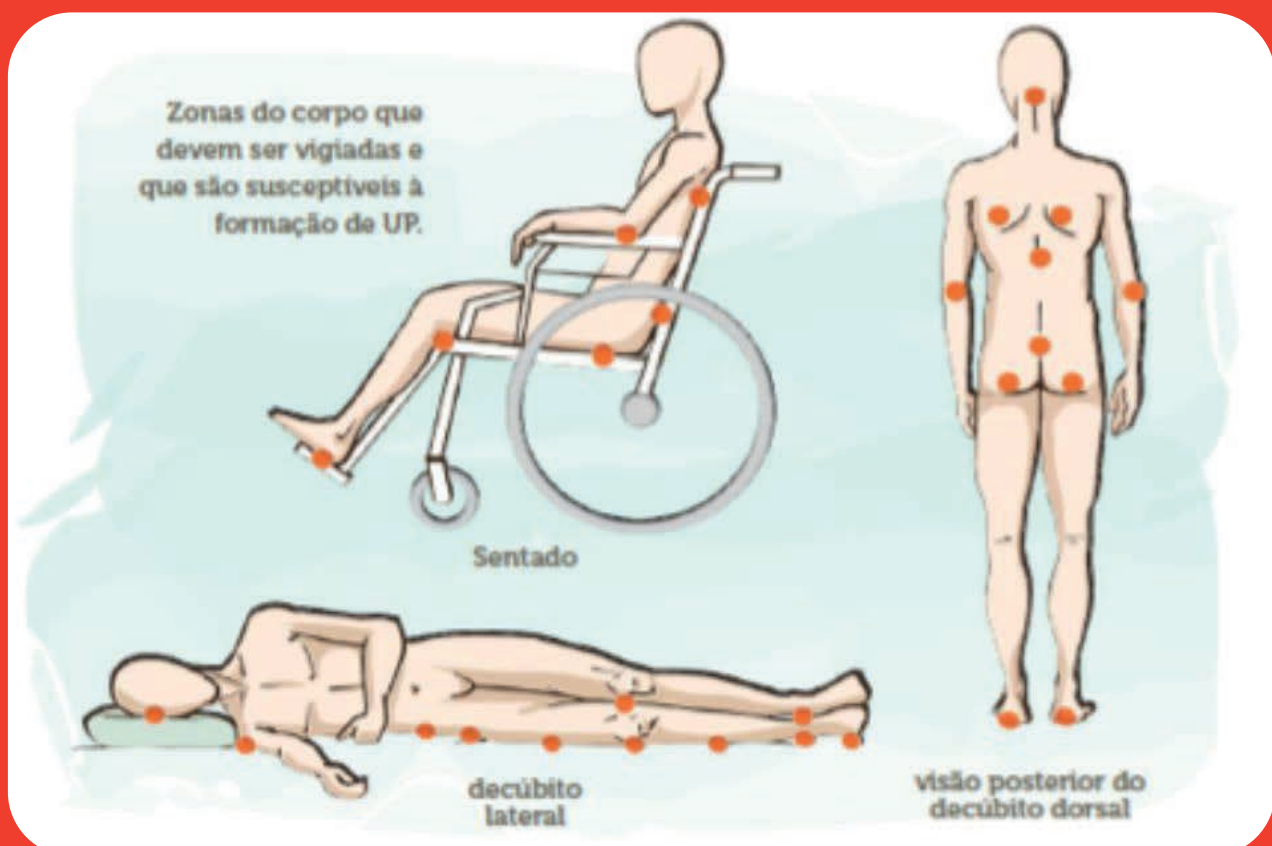
Esses sinais provocam ao paciente desconforto e dor que demoram a passar, por isso precisam sempre de muita atenção, assim que observados devem ser tratados, prevenindo a evolução do ferimento.



👉 Cuidados necessários:

- Mudar a posição do paciente a cada 2 horas, sempre observando a pele. Se houver alguma alteração, comunique a equipe;
- Mantenha uma boa alimentação e ingestão de água conforme as orientações da equipe;
- Havendo possibilidade, coloque o paciente no sol até às 10 horas da manhã por 30 minutos;
- Faça o uso de hidratantes corporais todos os dias e, de preferência, após o banho, realize uma massagem que auxilia no aumento do fluxo de sangue local, sempre observando o aspecto da pele;
- Quando colocar o paciente de lado, apoie travesseiros entre as pernas para diminuir a pressão entre os joelhos e os pés;
- Quando colocar o paciente sentado na própria cama, coloque travesseiros por baixo dos joelhos e apoiando os braços, dessa maneira evita que o paciente escorregue ou tombe para o lado;
- Atenção com os calcanhares: apoie um travesseiro por baixo das pernas, deixando os pés livres sem encostar no colchão;
- Observe entre os dedos, curvatura da orelha e parte de trás da cabeça.

👉 Principais pontos a serem protegidos (observe a imagem):



Orientações para exercícios básicos

Todo paciente acamado tem chances de desenvolver complicações por ficar muito tempo na cama, imóvel. Por esse motivo é fundamental realizar alguns exercícios durante o dia, evitando deformidades, rigidez, perda de movimentos, doenças pulmonares, feridas e dores em geral. Os exercícios devem ser feitos de forma lenta e cuidadosa, respeitando os limites do corpo do paciente. Busque seguir a orientação de um profissional, respeitando as particularidades de cada paciente.

Acesso venoso

O que é acesso venoso?

O acesso venoso permite que sejam fornecidos medicamentos, hidratação, hemocomponentes e nutrientes de forma rápida aos pacientes, diretamente na corrente sanguínea, nele é possível fazer medicações em grande quantidade e aquelas que pela via oral não são possíveis de administrar.

São dois tipos: acesso venoso periférico, que é a inserção de um cateter nos membros (braço, mão, perna, etc) e acesso venoso central, esse é utilizado em pacientes que necessitam de grandes quantidades de medicamento e soro. É uma via calibrosa para infusão de algumas medicações específicas, como: quimioterapia, dieta parenteral.

Quem pode manipular o acesso venoso?

O acesso venoso periférico pode ser puncionado por enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos.

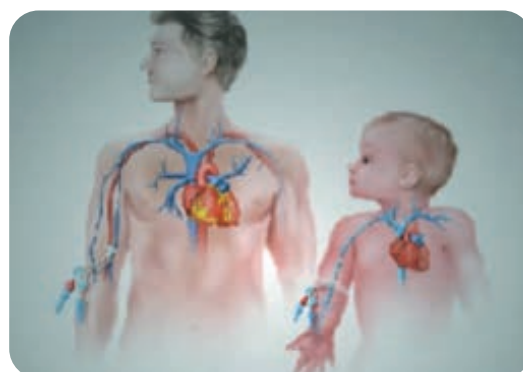


► Cuidados com o acesso venoso periférico

- Sempre lave as mãos antes de entrar em contato com o paciente;
- Somente a equipe médica e de enfermagem pode manipular o acesso e fazer a medicação;
- Verifique se está bem fixado na pele;
- No momento do banho, proteja o acesso e evite que caia água no local, isso pode ser feito com plástico;
- Sempre que for mexer no local do acesso, garanta a lavagem de mãos para evitar possíveis infecções;
- Verifique sempre se há sinais de sujidade, sangramentos e, caso tenha, chame imediatamente a equipe de enfermagem;
- Se houver vermelhidão, edema e a pele na região do acesso estiver quente, solicite avaliação da equipe de enfermagem;
- Caso o paciente diga que tem dor durante a infusão de alguma medicação, mesmo em repouso, feche o registro do equipo imediatamente e solicite a avaliação da equipe.

► Cateter venoso central com inserção periférica (PICC)

O PICC é um cateter venoso de inserção periférica e se aloja próximo ao coração, tomando características de acesso central, muito utilizado em tratamentos de infusão de medicações de longa permanência, como: quimioterapias e drogas de uso contínuo.



► Cateter venoso central

- Um cateter venoso central é um cateter colocado em uma veia de grosso calibre;
- O cateter venoso central é utilizado principalmente na UTI para infusão de grandes volumes de medicações e algumas em específico, como: drogas vasoativas. O uso domiciliar, fora do ambiente hospitalar, é pouco comum por apresentar um alto risco de infecção;
- Por essa razão, o acesso venoso central só deve ser manipulado pela equipe médica ou de enfermagem, sempre com muita higiene e evitando qualquer outro tipo de manipulação.

Cuidado com os drenos

O que são drenos?

São dispositivos usados para ajudar no escape e saída de líquidos de alguma cavidade corporal. São vários tipos e com várias finalidades. São colocados na maior parte das vezes no tratamento pós-cirúrgico, infecções com presença de muita secreção ou descomprimir uma área com presença de líquidos em excesso.

Como deve ser feito o cuidado com os dispositivos?

- Lave as mãos sempre que for entrar em contato com o paciente;
- Posicione o paciente confortavelmente para o momento do curativo;
- Mantenha o local de inserção do dreno sempre limpo e seco;
- Observe sinais de vermelhidão;
- Observe a coloração e o aspecto da secreção, em caso de presença de coloração avermelhada ou amarelada, sinalize a equipe;
- Não feche a saída do dreno;
- Confira sempre após a manipulação se não esqueceu de abrir a saída do dreno;
- Em caso de excesso de secreção, troque os curativos com frequência;
- Verifique a fixação do dreno diariamente;
- Sempre que houver algo de anormal com relação aos drenos, comunique a equipe imediatamente.

Dificuldades com os drenos:

- Possibilidade de entupimento da saída de secreção;
- Posicionamento inadequado, dificultando a saída de secreção;
- Perda do dreno (quando a abertura que deve ficar dentro da pele acaba saindo a ponto de poder ver por fora);
- Entrada de bactérias e possibilidade de infecção relacionada ao dreno;
- Possibilidade de dor local.

Higiene Oral

- É muito importante fazer a higiene da boca das pessoas acamadas para evitar cáries, dor de dente e inflamação da gengiva. Se a pessoa consegue escovar os dentes sozinha, deve ser encorajada a fazê-lo. O cuidador deve providenciar o material necessário e ajudá-la no que for preciso.
- A higiene bucal de adultos e idosos, independente da pessoa ter ou não ter dentes, deve ser feita após cada uma das refeições e depois do uso de remédios pela boca. Se a pessoa cuidada consegue fazer a higiene bucal, o cuidador deve estimulá-la e providenciar os materiais necessários, orientando, dando apoio e acompanhando a atividade.

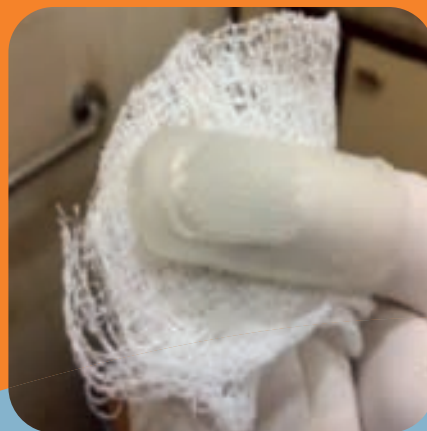
Se a pessoa não consegue fazer sua higiene bucal sozinha, o cuidador deve ajudá-la da seguinte maneira:

- Colocar a pessoa sentada em frente à pia ou na cama, com uma bacia;
- Usar escova de cerdas macias e, sempre que possível, usar também o fio dental.

Como proceder quando a pessoa usa prótese?

As próteses são partes artificiais, conhecidas como dentadura, ponte fixa ou ponte móvel, colocadas na boca para substituir um ou mais dentes. A prótese é importante tanto para manter a autoestima da pessoa, como manter as funções dos dentes na alimentação, na fala e no sorriso. Por todos esses motivos e sempre que possível a prótese deve ser mantida na boca da pessoa, mesmo enquanto ela dorme.

Quando for proceder a limpeza na boca da pessoa que usa prótese, realiza-se da seguinte maneira:



- Retire a prótese e a escove fora da boca, com escova de dente de cerdas mais duras e sabão neutro ou pasta dental;
- Para a limpeza das gengivas, bochechas e língua, o cuidador pode utilizar escova de cerdas mais macias ou com um pano ou gaze umedecidas em água;
- O movimento de limpeza da língua é realizado de dentro para fora, sendo preciso cuidar para que a escova não toque o final da língua, pois pode machucar a garganta e provocar ânsia de vômito;
- Enxaguar bem a boca e recolocar a prótese. Quando for necessário remover a prótese, coloque-a em uma vasilha com água e em lugar seguro para evitar queda. A água da vasilha deve ser trocada diariamente;
- Não se deve utilizar produtos como água sanitária, álcool, detergente para limpar a prótese, basta fazer a higiene com água limpa, sabão neutro ou pasta dental. A limpeza da boca deve ser feita mesmo que a pessoa cuidada não tenha dentes e não use prótese.

Banho de leito

Preparar todo o material que vai ser usado: bacia, água, sabonete, toalha, lençóis, forro plástico e roupas. É importante que o cuidador proteja as mãos com luvas de procedimentos e cubra o colchão com plástico.

- Inicie a higiene corporal pela cabeça, com um pano molhado e pouco sabonete;
- Faça a higiene do rosto, nas orelhas e no pescoço. Enxágue o pano em água limpa e passe na pele até retirar toda a espuma e seque bem; para a lavagem dos cabelos, cubra com plástico um travesseiro e apoie a cabeça. Passe pouco xampu, derrame água aos poucos até que retire toda a espuma, depois seque os cabelos;
- Coloque o paciente em posição lateral para fazer a higiene das costas. Seque e massageie as costas com óleo ou creme hidratante para ativar a circulação; deite novamente a pessoa com a barriga para cima e faça a higiene das partes íntimas;
- Na mulher, é importante lavar a vagina da frente para trás, evitando que a água escorra do ânus para a vulva. No homem, é importante descobrir a cabeça do pênis para lavar e secar bem. A higiene das partes íntimas deve ser feita no banho diário e também após a pessoa urinar ou evacuar, assim se evita: evitando umidade, assaduras e feridas.

Em caso de emergência

Caso haja a necessidade de atendimento de urgência e emergência, a família deve acionar o serviço de emergência do município, ou conduzir o beneficiário à emergência do hospital da localidade por meios próprios.

Telefone:
192 ou 193

O que são cuidados paliativos?

Em doenças que ameaçam a vida, há um ou mais sofrimentos atrelados, que podem ser físicos, psicológicos, sociais, espirituais e/ou familiar. Cuidados paliativos amenizam os sofrimentos do processo de adoecimento, protegem, trazem qualidade de vida e dignidade ao paciente e à sua família.

Esse suporte pode ser necessário no início da doença, na sua trajetória ou no final, em todas as fases estaremos presentes. Falamos sobre vida e como o paciente e o familiar podem viver bem até o último momento.

Princípios dos cuidados paliativos

Tratamento farmacológico e não farmacológico

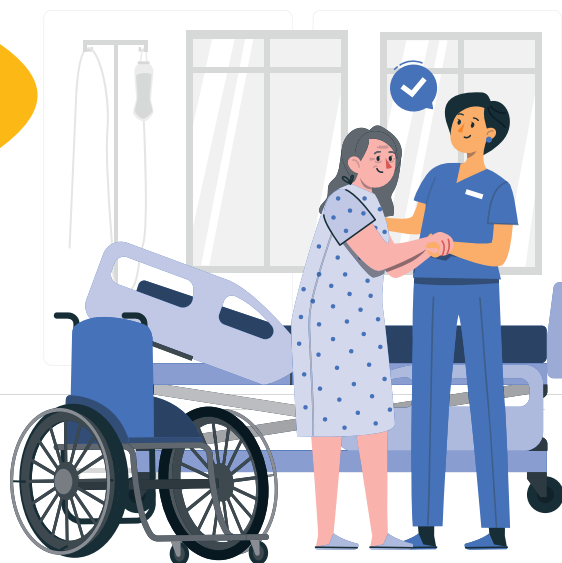
Incluir a família no planejamento de cuidados

Abordagem dos aspectos psicológicos, sociais e espirituais

Preservar a vida sem tornar o tratamento mais sofrido do que a própria doença.

Atendimento em diversos níveis: ambulatório, hospitais, retaguarda e atendimento domiciliar.

Trabalho em equipe.



Bibliografia

Dicas em Saúde: Atividade Física

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/38exercicios.html>

Acesso em: 07/01/2022

Guia Prático do Cuidador – Ministério da Saúde

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf

Acesso em: 06/01/2022

Saúde Mental – Governo Federal - Ministério da Saúde

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>

Acesso em: 07/01/2022

Orientações para o cuidado com paciente no ambiente familiar

Oswaldo Cruz- Ministério da Saúde

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_cuidado_paciente_ambiente_domiciliar.pdf

Acesso em: 07/01/2022

Onde há vida,
 **hapvida**

 NotreDame
Intermédica

3ª edição: maio 2024.
Criação: janeiro 2021.
RESPONSÁVEIS TÉCNICOS
Hapvida: Dr. Francisco Floriano Delgado Perdigão - CRM/CE 4.953.
NotreDame Intermédica: Dr. Rodolfo Pires de Albuquerque - CRM/SP 40.137.

ANS nº 359017

ANS nº 368253