

MANUAL DE ORIENTAÇÕES AO CUIDADOR



CRUZ AZUL
Saúde e Educação

Humanização



1. Introdução.....	04
2. Cuidador.....	05
2.1 Aspectos emocionais.....	05
3. Cuidados de Enfermagem.....	06
3.1 Banho.....	06
3.2 Troca de fralda.....	06
3.3 Prevenindo quedas.....	07
3.4 Sinais vitais.....	08
3.5 Glicemia capilar.....	08
4. Cuidados Nutricionais.....	09
4.1 Nutrição enteral - conceito.....	09
4.2 Tipos de nutrição enteral.....	10
4.3 Como administrar a nutrição enteral?.....	10
4.4 Materiais necessários.....	10
4.5 Cuidados no preparo e administração de nutrição enteral.....	10
5. Cuidados Fisioterápicos.....	11
5.1 Respiração – oxigenoterapia.....	11
5.2 Transferência de decúbito.....	11
5.3 Exercícios com o paciente.....	12
5.3.1 Exercícios respiratórios.....	13
6. Cuidados Fonoaudiológicos.....	14
6.1 Pacientes disfágicos.....	14
6.2 Sinais de Alerta.....	15
6.3 Orientações gerais para alimentação na presença de disfagia.....	15
7. Cuidados Medicamentosos	17
7.1 Recomendações.....	17
7.2 Medicações via oral.....	17
7.3 Medicações via enteral.....	17
8. Atuação do Serviço Social.....	18
8.1 Orientações diversas.....	18
9. Observações.....	19



1. INTRODUÇÃO

O objetivo deste manual é ajudar você e sua família a lembrar das orientações passadas nas aulas do programa de orientações práticas ao cuidador, facilitando as atividades diárias do ato de cuidar, com a aplicação das técnicas aprendidas no curso, proporcionando mais qualidade de vida para o seu familiar e/ou paciente.

Durante a estada no Hospital, vocês receberam todas as orientações pertinentes aos cuidados pós-alta, porém, sempre podem surgir dúvidas e esperamos que este material ajude a esclarecê-las e a vivenciar esta tarefa de cuidador com mais confiança e destreza.

Este manual contempla orientações de cuidados de enfermagem, fisioterapia, nutrição, medicação, fonoaudiologia e, ainda, contatos de materiais, equipamentos e suprimentos que podem se fazer necessários enquanto desempenha a importante tarefa de cuidador.





2. CUIDADOR

Cuidador é uma pessoa capacitada para cuidar de outra que já não é capaz de realizar sozinha as atividades para seu bem-estar, auxiliando na realização destas tarefas e zelando pela sua integridade física e psicológica, o que contribui para mais qualidade de vida dentro de suas limitações e necessidades especiais.

2.1. Aspectos emocionais

O cuidador, possivelmente vulnerável frente à vivência de sofrimento do paciente, fica suscetível a sentimentos e emoções que deverão ser administrados para que este novo momento possa ser “ressignificado”.

Inicialmente, observa-se o cuidador inseguro frente aos procedimentos específicos do tratamento, além do sentimento de impotência em ter que lidar com a dor do outro.

Em se tratando do familiar cuidador, este passa a experimentar responsabilidades que limitam sua liberdade, envolvendo perdas como: independência, privação de atividades, sono, convívio social, alterações na dinâmica familiar, carga financeira, entre outras. O estresse atua no emocional do cuidador interferindo significativamente em sua qualidade de vida.

O apoio emocional, social e familiar pode reduzir o estresse. A qualidade de nossa vida está diretamente ligada à forma como vivemos. O cuidador precisa ser cuidado para suportar as perdas, aproveitar as possibilidades e auxiliar no enfrentamento da situação.





3. CUIDADOS DE ENFERMAGEM

3.1. Banho

Preparativos para o banho:

1. Feche porta e janelas do quarto, a fim de evitar correntes de ar ou frio;
2. Verifique a temperatura da água. Água muito quente, além de causar queimaduras, aumenta o ressecamento da pele;
3. Deixe separadas as roupas que serão vestidas após o banho;
4. Escolha o horário mais agradável;
5. Escolha um sabonete neutro para que a pele não seja agredida;
6. Se possível, acomode o idoso sentado (em caso de banho de chuveiro ou banheira) durante o banho, prevenindo o risco de queda;
7. Deixe que o idoso realize a tarefa de banhar-se, na medida do possível;
8. Lave bem as mãos e os braços. A parte íntima é a última que deve ser higienizada;
9. Retire quaisquer acessórios que possam vir a machucar, como pulseiras, anéis e relógios;
10. Ao vestir pessoas dependentes, o cuidador deverá colocar primeiro o lado de menor movimentação. Ao despir, é o contrário. O cuidador deverá despir o lado de menor movimentação por último.

Cuidados com a pele:

1. Sempre hidratar a pele após o banho, para evitar ressecamento;
2. Mantenha medidas preventivas contra picadas de insetos;
3. Durante a exposição ao sol utilize filtro solar;

3.2. Troca de fralda

A fralda deve ser verificada a cada três horas e trocada sempre que estiver suja com urina ou fezes, para aumentar o conforto do paciente e evitar o surgimento de assaduras.

Para evitar a queda do paciente, é aconselhável que a troca da fralda seja feita por duas pessoas ou que a cama esteja encostada na parede.

Passo a passo:

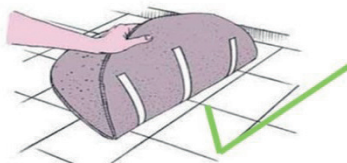
1. Descole a fralda e limpe a região genital com uma gaze molhada em água e sabão ou lenços umedecidos, retirando a sujeira, no sentido da região genital para o ânus, evitando infecções urinárias;
2. Dobre a parte da frente da fralda para que fique com a parte limpa para cima e vire o paciente para um dos lados da cama;
3. Limpe o bumbum e a região anal com outra gaze molhada em água e sabão ou lenços umedecidos, retirando as fezes com um movimento da região genital em direção ao ânus;
4. Coloque uma fralda limpa embaixo do bumbum do paciente e seque a região genital e a região anal com uma gaze seca, toalha ou fralda de algodão;
5. Vire o paciente para cima da fralda limpa e cole-a;
6. Após secar a região genital e anal do paciente é recomendado passar uma pomada para assadura, para evitar o surgimento de irritação na pele.

3.3. Prevenindo quedas

Os riscos de acidentes domésticos estão nos mais diversos ambientes e situações, desde o contato com altas temperaturas na cozinha até o caminhar do quarto para o banheiro durante a noite, sendo este um dos casos mais comuns de acidentes que acomete os idosos.

Principais riscos evitáveis:

- Presença de muitos móveis atrapalhando a passagem;
- Escadas inclinadas, com degraus irregulares, mal iluminadas e sem corrimão;
- Tapetes avulsos e carpetes mal adaptados ou rasgados;
- Má iluminação;
- Tacos soltos no chão ou pisos quebrados;
- Pisos encerados ou escorregadios;
- Camas e sofás muito altos ou muito baixos;
- Prateleiras de difícil alcance;
- Uso de chinelos ou sapatos em más condições ou mal adaptados;
- Fios elétricos soltos e objetos espalhados pelo chão.



Prevenção de queda

- Manter objetos e utensílios mais utilizados entre a altura dos ombros e da cintura, evitando subir em banquinhos ou abaixar-se demais;
- Evitar o uso de chinelos e sapatos mal calçados ou soltos, como tamancos e sandálias, pois a forma como o peso é descarregado nos pés muda completamente, favorecendo a queda;
- Manter os fios presos ou embaixo dos móveis;
- Instalar barras de apoio no box e no vaso sanitário, para facilitar o banho e o uso do banheiro;
- Usar tapete antiderrapante no box e não tomar banho descalço;
- Nunca se agarrar na pia para levantar-se do vaso, pois esta pode deslocar-se e provocar um sério acidente;

- Retirar móveis que estejam atrapalhando a passagem;
- Colocar corrimão nas escadas e utilizá-los sempre;
- Utilizar as escadas sempre com luz acesa;
- Colocar fita adesiva colorida e antiderrapante nos degraus ou, principalmente, no primeiro e no último degrau;
- Retirar todos os tapetes avulsos e consertar o carpete;
- Evitar sentar em cadeiras, sofás e camas que dificultem a transferência para outros locais.

Em casos de queda:

- Chamar o SAMU – 192 e/ou buscar o serviço de saúde.
- Não usar medicamentos sem prescrição médica.
- Não usar compressas quentes para contusões, escoriações ou pancadas, pois aumentam o sangramento e a inflamação.

3.4 Sinais vitais

1. Pressão arterial: A pressão arterial é a medida da força do sangue contra as paredes das artérias e é medida por meio do aparelho de pressão. Valores ideais de pressão: 120x80 mmHg (12 por 8) sendo normais até 139x89mmHg.

2. Temperatura: a temperatura corporal é medida através de termômetros. O local mais utilizado para medir a temperatura é a axila. A temperatura corporal normal varia de 36 a 36,8°C. A partir de 37,5°C já se considera febre, podendo indicar algum tipo de infecção no organismo.

3. Frequência cardíaca: a frequência com que o coração bate é verificada por pulsações durante 30 segundos e o resultado deve ser multiplicado por 2 para se determinar o número de batidas por minuto. Em adultos, o número de batimentos por minuto varia de 60 a 80.

4. Frequência respiratória: a respiração normal em adultos varia de 12 a 20 movimentos respiratórios por minuto.

3.5 Glicemia Capilar

É a coleta de sangue de capilares sanguíneos geralmente do dedo, através da perfuração cutânea por uma lanceta e a dosagem de glicose é verificada em aparelhos próprios para esse fim.



1. Lave as mãos antes e após o procedimento;
2. Coloque a fita teste no aparelho e abra o invólucro da lanceta;
3. Escolha um dedo que esteja com boa perfusão periférica;
4. Segure o dedo com a mão não dominante, fazendo uma leve pressão para “acúmulo sanguíneo” no local;
5. Faça a antisepsia do dedo com álcool à 70%;
6. Dê uma picada superficial com a lanceta na ponta do dedo;
7. Ao sair o sangue, colocar uma gota na fita teste;
8. Pressione o local perfurado com algodão seco;
10. Aguarde a leitura realizada pelo aparelho;
11. Anote o resultado em um caderno para mostrar ao médico.

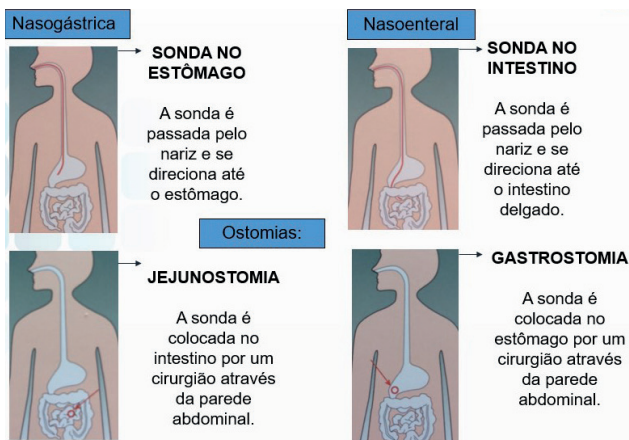


4. CUIDADOS NUTRICIONAIS

4.1 Nutrição enteral – conceito

Nutrição enteral é uma alimentação segura e balanceada para a ingestão de nutrientes, nos casos em que a alimentação oral (pela boca) é insuficiente ou impossível de ser realizada.

A nutrição enteral pode ser realizada através da **SONDA NASOGÁSTRICA** (nariz até o estômago), **SONDA NASOENTERAL** (nariz até o intestino) ou **GASTROSTOMIA E/OU JEJUNOSTOMIA** (abertura de um orifício na parede abdominal onde é colocada uma sonda na região do estômago ou intestino).



4.2 Tipos de Nutrição Enteral

EM PÓ: necessita de reconstituição ou diluição em água.

Misturar a quantidade do pó da dieta ao volume de água e mexer em movimentos circulares, peneirar e envasar no frasco de nutrição enteral, conforme o volume indicado.

Armazenamento: após a embalagem aberta, tampar ou envolver em fita filme por, no máximo, 30 dias. Conservar em local fresco e seco. Não colocar em geladeira.

LÍQUIDA: pronta para o consumo.

Agitar a dieta e envasar diretamente no frasco de nutrição enteral, conforme o volume indicado. Em caso de a dieta estar na geladeira, envasar 30 minutos antes do horário de administração e deixá-la temperatura ambiente.

Armazenamento: após a embalagem aberta, manter a dieta tampada no próprio frasco e conservar em geladeira por, no máximo, 24 horas.

4.3 Como administrar a nutrição enteral?

Posicionar o paciente sentado. Se estiver acamado, eleve a cabeceira da cama de 30 a 45 graus. Depois do término da dieta, mantê-lo nessa posição por mais 20 minutos.

É proibido receber a dieta deitado.

A dieta enteral deve ser administrada a temperatura ambiente. Nunca aquecer a dieta ou administrar gelada.

1. Inicialmente, conectar o equipo ao frasco de nutrição enteral (a pinça do equipo deverá estar fechada);
2. Colocar o frasco da dieta suspenso em um suporte, com altura aproximada de 60 cm acima da cabeça do paciente;
3. Abrir a pinça para que a dieta escorra até o outro extremo do equipo e fechar a pinça;
4. Conectar o equipo à sonda do paciente;
5. Abrir novamente a pinça do equipo, de forma que a dieta enteral seja administrada lentamente (gota a gota), durante 2 horas;
6. Após o final da dieta, administrar 100ml de água (na seringa ou frasco), durante 5 minutos ou conforme orientação do médico ou nutricionista.

4.4 Materiais necessários

1. Frasco de nutrição enteral: descartável (não higienizar para reaproveitá-lo);
2. Equipo para nutrição enteral: deverá ser trocado a cada 24h (na primeira dieta do dia, iniciar com um equipo novo e, ao final da última dieta do mesmo dia, desprezar esse equipo);
3. Água: filtrada ou mineral (sem gás), fervida. Utilizar a água em temperatura ambiente.

4.5 Cuidados no preparo e administração de nutrição enteral

A higiene é fundamental para o preparo, evitando contaminação da nutrição

enteral. Essa contaminação pode ser proveniente de superfícies, mãos e utensílios mal higienizados, além de armazenamento incorreto da dieta.

Descrevemos abaixo alguns passos para uma boa qualidade de higienização:

Manipulador: cabelos presos, unhas curtas e limpas, retirar anéis, aliança e pulseiras antes de higienizar as mãos, evitar falar, tossir ou espirrar manipulando a dieta.

Mãos: antes de iniciar o preparo da nutrição enteral, lavar as mãos e antebraços com água e sabonete líquido, secar com papel toalha descartável.

Local: higienizar o local de preparo da nutrição enteral (pia ou mesa) com água e detergente neutro. Passar álcool 70% e esperar secar.

Utensílios e embalagens da nutrição enteral: lavar com detergente neutro e água corrente. Passar álcool 70% e esperar secar.

Validade da nutrição enteral: verificar o prazo de validade da dieta e, depois de aberta, seguir a orientação descrita no item 4.2.

Preparo da dieta: deverá ser realizado próximo ao horário de administração. Não deixar a dieta pronta para os próximos horários.



5. CUIDADOS FISIOTERÁPICOS

5.1 Respiração - oxigenoterapia

Tratamento terapêutico que consiste em fornecer oxigênio além da concentração do ar ambiente.

INDICAÇÕES:

- Melhorar o desconforto respiratório;
- Reduzir o cansaço;
- Manter ou melhorar a saturação de oxigênio (concentração de oxigênio na corrente sanguínea).

5.2 Transferência de decúbito

Quando a pessoa está há muitos dias deitada, é preciso que o cuidador faça a mudança da posição deitada para sentada e depois em pé, pois o paciente pode sentir fraqueza nas pernas, tonturas e vertigem.

Cuidador, siga os seguintes passos:

- a) Caso a cama seja de hospital, trave as rodas e abaixe as laterais, mova as pernas da pessoa para o lado, segurando-a com firmeza pelos ombros. Peça que se apoie firmemente nos braços e levante o corpo da cama. Com a pessoa já sentada na cama, solicite a ela que apoie os dois pés no chão;
- b) Para evitar que a pessoa se desequilibre e caia, permaneça na frente dela enquanto se acostuma a ficar sentada e a movimentar as pernas;
- c) Quando a pessoa não mais se sentir tonta ou cansada, calce-lhe sapatos antiderrapantes, traga-a para a beira da cama, posicione seus pés firmemente no chão e peça-lhe para tentar se levantar, estando alerta para ajudá-la caso se desequilibre;
- d) Se a pessoa precisar de ajuda para ficar de pé, posicione-se de forma que os joelhos do paciente fiquem entre os seus. Então, abaixe-se flexionando levemente as pernas,

passar os braços em volta da cintura da pessoa e peça-lhe para dar impulso. Erga-se trazendo o paciente junto.

e) Guie a pessoa até uma cadeira. Posicione-a de costas para a cadeira, com os joelhos flexionados e as costas eretas. Caso a cadeira tenha braços, peça à pessoa cuidada para se apoiar neles ao sentar.

Caso a pessoa não movimente o braço, é preciso que a poltrona ou cadeira onde essa pessoa vai se sentar tenha apoio lateral resistente para que o braço afetado possa ficar bem apoiado.

Quando o cuidador necessita de um ajudante para a passagem da cama para a cadeira ou quando a pessoa cuidada tem muita dificuldade para se movimentar, tem falta de equilíbrio ou é muito pesada, o cuidador deve chamar outra pessoa para ajudá-lo na movimentação ou mudança de posição.

Explique à pessoa cuidada e também ao ajudante o que será realizado. A seguir é descrito como se deve proceder:

- A pessoa cuidada cruza os braços e o cuidador pega a parte superior do corpo abraçando o tronco e apoiando as mãos nos braços cruzados da pessoa cuidada;
- Os movimentos devem ser combinados e realizados ao mesmo tempo, por isso o cuidador deve contar 1, 2 e 3 antes de iniciar a movimentação da pessoa cuidada;
- Ao levantar a pessoa, o cuidador e o ajudante devem flexionar os joelhos, de modo a ficar com as pernas levemente dobradas. Isto evita forçar a coluna e proporciona maior segurança.

5.3 Exercícios com o paciente

Uma das atividades do cuidador é ajudar a pessoa cuidada a se recuperar, isso é, ajudá-la a recuperar movimentos e funções do corpo prejudicados pela doença. Alguns exercícios podem ser feitos mesmo que a pessoa cuidada esteja na cama ou em cadeira de rodas. Exemplos de alguns exercícios:

- Movimente cada um dos dedos dos pés, para cima e para baixo, para os lados e com movimentos de rotação;
- Segure o tornozelo e movimente o pé para cima, para baixo, para os dois lados e em movimentos circulares;





- 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;



- 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 melhorar do sintoma.

É importante que o cuidador estimule a pessoa cuidada a utilizar ao máximo o lado do corpo que está comprometido, realizando com o lado afetado todos os exercícios citados anteriormente. Caso seja necessário, o cuidador pode ajudá-la na realização desses exercícios.

Sempre que possível é bom que a porta do quarto e os móveis estejam do lado mais comprometido, pois isso faz com que a pessoa se volte mais para esse lado estimulando os movimentos do membro afetado.

5.3.1 Exercícios respiratórios

Quando a pessoa cuidada está com os movimentos limitados ou permanece acamada por longos períodos é comum que se acumule secreção (catarro) nos pulmões. Por isso, é importante que o cuidador a estimule e ajude a fazer exercícios respiratórios para eliminar essas secreções, melhorar a entrada de ar nos pulmões e prevenir o aparecimento de pneumonia.

É importante oferecer à pessoa cuidada a maior quantidade de líquido para facilitar

a saída do catarro e estimulá-la a tossir e cuspir. Procure observar a cor do catarro, pois se estiver amarelo, verde ou com sangue, é preciso comunicar à equipe de saúde. O ambiente da casa precisa estar sempre limpo, arejado e livre de fumaça e poeira. A limpeza do chão e dos móveis deve ser feita diariamente com pano úmido. Os produtos de limpeza com cheiro forte devem ser evitados, pois podem provocar alergias e alterações respiratórias.

A seguir serão descritos alguns exercícios que, dependendo das condições físicas da pessoa cuidada, podem ser feitos com a pessoa deitada, sentada ou em pé:

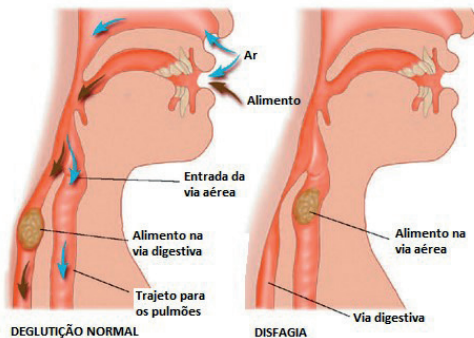
- Ajude a pessoa a se sentar e peça a ela que coloque as mãos sobre a barriga, puxe o ar pelo nariz e solte pela boca, de forma lenta e prolongada. Dessa forma, ela vai perceber a mão se movimentando para cima quando o pulmão enche e para baixo quando solta o ar;
- Peça à pessoa para puxar o ar pelo nariz e ao mesmo tempo levantar os braços estendidos. Depois peça para a pessoa soltar o ar pela boca abaixando os braços.



6. CUIDADOS FONOAUDIOLÓGICOS

6.1 Pacientes Disfágicos

Como lidar com as dificuldades de deglutição:



O que é Disfagia?

É definida como qualquer dificuldade no trânsito alimentar desde a boca até o estômago, colocando o paciente em risco de desnutrição, desidratação e/ou pneumonia aspirativa.

É um sintoma geralmente ligado a uma doença, na maioria das vezes neurológica, como a Demência, Parkinson, AVC...

Há estudos revelando que os problemas de deglutição estariam ligados ao próprio processo de envelhecimento, podendo ocorrer mesmo em idosos saudáveis.

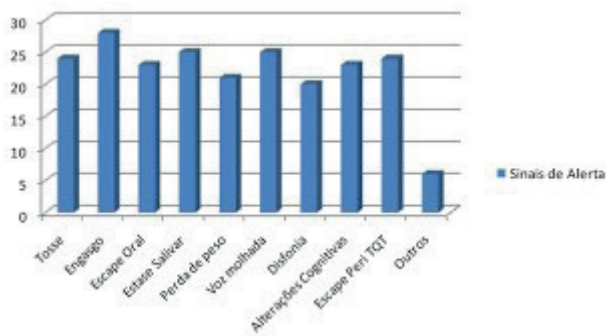
As alterações na deglutição dos pacientes iniciam-se com queixa de engasgos durante a ingestão de alimentos, principalmente dos líquidos.

O paciente pode manifestar dificuldade com alimentos de outras consistências, o que leva ao comprometimento da condição nutricional.

Há relatos de dificuldades de gerenciamento da deglutição nas fases iniciais, porém, os problemas mais expressivos apresentam-se nas fases moderada e grave da disfagia.

6.2 Sinais de alerta

- 1- Tosse ou engasgo com alimento ou saliva;
- 2- Pneumonias de repetição ou recorrentes;
- 3- Refluxo gastroesofágico;
- 4- Febre sem causa aparente;
- 5- Sensação de bolo na garganta;
- 6- Recusa alimentar;
- 7- Sonolência durante as refeições;
- 8- Presença de sinais clínicos de aspiração: dispnéia (falta de ar) e voz molhada.



Aos primeiros sinais de disfagia, isoladamente ou em conjunto, deve-se consultar um profissional especializado em Fonoaudiologia para uma orientação adequada.

6.3 Orientações gerais para a alimentação na presença de disfagia

a) **Consistência dos alimentos:** a consistência dos alimentos é modificada conforme a necessidade do paciente, se necessário. A oferta de alimentos umedecidos é indicada para a maioria deles. Em geral, a dieta de menor risco é a consistência pastosa homogênea (consistência de creme). Ingerir pequenas porções de alimentos. Só volte a comer outra porção assim que tiver deglutido a anterior por completo. Ingerir alimentos sólidos e líquidos separadamente. Se necessário, escolha alimentos mais pastosos e líquidos mais grossos, pois geralmente os engasgos ocorrem com líquidos finos e a sensação de alimento parado na garganta é maior para os sólidos (grãos).

O importante é a garantia de um desempenho seguro (sem a entrada de saliva/alimentos/líquidos no pulmão) durante todas as refeições.

b) **Uso de espessantes alimentares:** são produtos industrializados que modificam

instantaneamente a textura e consistência dos alimentos, não alterando o sabor. São muito utilizados para espessamento de líquidos, pois tendem a ser a consistência mais difícil por exigir adequado controle oral, agilidade e coordenação da musculatura envolvida na deglutição. Na Avaliação Funcional da Deglutição o fonoaudiólogo definirá a consistência mais segura de acordo com a dinâmica de deglutição do paciente podendo ser indicado para ministrar as medicações via oral.

Exemplos dos tipos de consistências para líquidos:



c) **Posicionamento durante a alimentação:** Uma posição correta durante a alimentação dificulta a entrada dos alimentos nos pulmões, tornando a alimentação mais segura. O ideal é que permaneça sentado/decúbito elevado com o tronco reto e a cabeça erguida (45 a 90 graus). Nunca coma deitado, salvo em caso de orientações específicas. Use como apoio: travesseiros, almofadas, rolos de toalhas ou lençóis para propiciar conforto ao paciente.

Obs: Evitar mudança postural após a alimentação, mantendo o paciente com o tronco elevado por um tempo médio de 30 minutos.

d) **Ambiente:** Concentre-se no ato de comer. O ambiente onde o paciente será alimentado deverá ser calmo, logo, devemos controlar os ruídos competitivos assim como televisores e rádios devem ser desligados. Principalmente, evite conversar durante as refeições para não desviar a atenção do paciente e favorecer engasgos.

e) **Higiene Oral:** Pacientes com precário estado de conservação dentária estão mais propensos a broncopneumonias. É importante a manutenção adequada da higiene oral após todas as refeições, sendo necessária a retirada da placa bacteriana com a ação mecânica de escovação dos dentes. No caso do uso de próteses (dentaduras), estas devem estar bem adaptadas e retiradas para a higienização completa.

f) **Via alternativa de alimentação:** A nutrição enteral é indicada a pacientes que possuem risco para aspiração ou para os que não ingerem alimentos em quantidade suficientes para nutrição e hidratação do organismo. Cabe à equipe médica optar pela sonda enteral (SNE), gastrostomia (GTT) ou jejunostomia.



7. CUIDADOS MEDICAMENTOSOS

7.1 Recomendações gerais

- Higienizar as mãos antes de administrar a dieta e/ou medicação;
- Não triturar o comprimido e sim dissolver na água;
- Não peneirar o comprimido diluído, esperar sua total diluição;
- Não diluir comprimidos diferentes no mesmo copo e sim realizar separadamente;
- Não dar medicamentos que não foram receitados pelo médico;
- Respeitar os horários para dar os medicamentos conforme receita médica, lembrando que em alguns casos é necessário jejum;
- Em caso de medicamentos para colesterol alto, o paciente deve tomar à noite;
- Sempre verificar a data de validade dos medicamentos antes de dar ao paciente;
- Tendo dúvida sobre medicamentos, procure orientação;
- Alguns medicamentos devem ser guardados em geladeira, observe a embalagem e peça orientação;
- Nunca deixe medicamentos ao alcance das crianças;
- Medicamentos ao alcance dos idosos também podem ser perigosos, tenha atenção;
- Todos os medicamentos devem ser guardados corretamente, pois podem perder o efeito se ficarem úmidos, no sol ou em locais onde a temperatura é muito alta.

7.2 Medicações via oral

- Oferta de alimentação e/ou medicação oral (por boca) deve ser realizada com o paciente sentado ou com o decúbito elevado o máximo possível (90°);
- Peça ao paciente para que flexione levemente a cabeça para baixo;
- Confirmar que o paciente engoliu a medicação e ofertar um medicamento por vez.

7.3 Medicações via enteral

- Diluir o medicamento em 20 ml de água e aplicar na SNE. Em casos de restrição hídrica, seguir a orientação do médico e/ou enfermeiro sobre volume de diluição;
- Diluir uma medicação por vez;
- Após a infusão do medicamento, a sonda deve ser lavada com 20 ml de água filtrada. Em casos de restrição hídrica, seguir a orientação do médico e/ou enfermeiro sobre volume de diluição. Medicamentos podem obstruir a sonda. Caso a mesma obstrua e não consiga lavá-la, acionar o serviço de saúde;
- Para a administração dos medicamentos por sonda enteral, o paciente de manter um decúbito elevado em, no mínimo, 45°.



8. ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social está localizado no Complexo Hospitalar Cambuci (Bloco A - Térreo), atendendo de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h.

Telefones para contato: (11) 3348-4100 / 4056 / 4055.

Os andares de internação possuem um Assistente Social de referência.

8.1 Orientações diversas

• **Remoção em ambulância:**

Serviço terceirizado com custo para o responsável (verificar valores no Faturamento). Solicitações devem ser feitas no Serviço Social de segunda a sexta-feira em horário comercial. Aos finais de semana, feriados e/ou após o horário comercial as solicitações devem ser realizadas na Recepção de Internação.

• **Medicamento de alto custo:**

Formulário próprio da Secretaria de Saúde (disponível nas Unidades de Internação) deve ser preenchido pelo médico e entregue ao Serviço Social para colher a assinatura da Diretoria Clínica. No atendimento ao responsável serão dadas as orientações para o acesso às medicações.

• **Nutrição Enteral:**

Formulário próprio da Secretaria de Saúde (disponível nas Unidades de Internação) deve ser preenchido pelo médico e nutricionista e entregue ao Serviço Social para colher a assinatura da Diretoria Clínica. No atendimento ao responsável serão dadas as orientações para o acesso à Dieta Enteral.

• **Fornecimento de fraldas e materiais para curativos, entre outros:**

Solicitação médica em receituário simples. A solicitação médica deverá ser entregue no Posto de Saúde mais próximo da residência do paciente.

• **Oxigênio domiciliar:**

Solicitação do médico em receituário simples + Impresso próprio do SUS (disponível nas unidades de internação) + Cópia do exame de Gasometria. Essa documentação deverá ser entregue no Posto de Saúde mais próximo da residência do paciente. Em casos de demora no fornecimento do oxigênio, é orientado à família a alugar o equipamento temporariamente, até o fornecimento via SUS.

• **Aluguel ou compra de equipamentos hospitalares (cama, cadeira de banho e de rodas, muletas, andadores etc.):**

Serão dadas orientações, conforme a necessidade de cada paciente.

Lembrando que os associados AFAM e Centro Social de Cabos e Soldados podem


solicitar esse benefício como empréstimo (mediante solicitação médica).
Conforme a necessidade de cada paciente e demandas familiares, o Assistente Social de referência do andar estará à disposição para fornecer demais orientações, informações e esclarecer futuras dúvidas.

9. OBSERVAÇÕES

Este manual foi elaborado com o apoio de:



CRUZ AZUL
Saúde e Educação

Av. Lins de Vasconcelos, 356 - Cambuci
CEP 01538-900 - São Paulo - SP
Tel. 11 3348-4000
www.cruzazulsp.com.br
 Cruzazuldesaopaulo