

1 - Higiene

A higiene corporal além de proporcionar conforto e bem-estar constitui um fator importante para recuperação da saúde. O banho, idealmente deve ser diário, no chuveiro, banheira ou na cama. Na impossibilidade de realizar banho total diariamente, opte por um banho parcial. Antes de começar, prepare todo o material necessário e o ambiente. Na prestação de cuidados de higiene use luvas para protecção (sua e do utente).

1.1 - Na banheira:

- Se o utente tiver dificuldade de equilíbrio, providencie material para que se sente (**DAR EXEMPLO COM IMAGENS – CADEIRA, TABUA**)
- Regule ou ajude a regular a temperatura da água;
- Coloque a pessoa no banho e não a deixe sozinha;
- Estimule, oriente, supervise e auxilie a pessoa a fazer sua higiene. Só faça aquilo que ela não é capaz de fazer;
- Após o banho, ajude a pessoa a secar-se. Seque bem as partes íntimas, dobras de joelhos, cotovelos, debaixo das mamas, axilas e entre os dedos.

1.2 – Na cama:

- Utilize duas bacias de cores diferentes e duas manípulas distintas, específicas para esta função. Uma para todo o corpo e outra apenas para a região genital.
- Comece por lavar a cara. Se for dia de lavar a cabeça mude a água após a higiene dos cabelos.
- Para lavar os cabelos cobrir com um resguardo (ou plástico) uma almofada, ou, se disponível, utilizar equipamento próprio (IMAGEM). Chegar a pessoa para a ponta da cama e apoiar a cabeça nessa almofada, com um balde ou bacia para receber a água. Depois de molhar a cabeça, usar champô e molhar novamente até retirar a espuma, secar os cabelos;
- Lavar braços, axilas, mãos, tórax e barriga. Aplicar desodorizante e creme hidratante.
- Com outra bacia, lavar a região genital. Na mulher é importante lavar a vagina da frente para trás e no homem é importante lavar bem a cabeça do pénis (puxe a pele do pénis para trás, efectue a higiene e volte a puxá-la para a frente);
- Tapar a parte superior do corpo com um lençol ou toalha secos;
- Fazer o mesmo para a parte inferior do corpo. Coloque os pés numa bacia e lave bem entre os dedos. Seque bem;
- Virar a pessoa de lado na cama, para fazer a higiene das costas e da região anal. Seque e aplique creme hidratante; Aproveitar este momento para mudar os lençóis da cama.
- Termine de fazer a cama e coloque o utente numa posição confortável.

Importante:

- Nas mulheres e pessoas obesas é preciso especial atenção em secar a região por baixo das mamas, para evitar assaduras e micoses.
- A higiene nas regiões genito-urinária e anal deve acontecer diariamente e após cada eliminação evitando assim humidade e assaduras.
- O momento do banho é importante para observar e avaliar a integridade da pele, dos cabelos, unhas e da higiene oral.

1.3 – Higiene da boca

É muito importante fazer a higiene da boca das pessoas acamadas para evitar cáries, dor de dentes e inflamação da gengiva. Quando o utente não consegue efectuar a sua higiene de forma autónoma, deve substituí-lo. Para realizar a higiene da boca utilize uma “boneca” (**ver imagem**), que pode ser feita com uma compressa enrolada numa espátula de madeira ou plástico ou no cabo de uma colher. Molhe a compressa num copo com água e elixir oral e passe esta compressa por toda a boca e língua. **IMAGEM**

Sempre que o utente tiver prótese dentária, esta deve ser retirada, lavada diariamente e recolocada.

2 – Alimentação

Para se ter uma alimentação equilibrada, com todos os nutrientes necessários para a manutenção da saúde, é preciso variar os tipos de alimentos, consumindo-os com moderação. Uma alimentação que fornece mais calorias do que o organismo gasta nas suas atividades diárias pode provocar excesso de peso e obesidade. Uma alimentação que fornece menos calorias que o necessário pode levar à perda de peso e desnutrição, e aumentar o risco de outras complicações, como por exemplo úlceras de pressão.

- Aumente e varie o consumo de frutas, legumes e verduras. Coma-os 5 vezes por dia.
- Reduza o consumo de alimentos gordurosos, como carne com gordura aparente, salsichas, mortadela, fritos e salgados.
- Reduza o consumo de sal. Tire o saleiro da mesa. O excesso de sal leva ao aumento da pressão do sangue e provoca hipertensão.
- Faça pelo menos 3 refeições e 1 lanche por dia. Não pule as refeições. Para lanche e sobremesa prefira frutas.
- Reduza o consumo de doces, bolos, biscoitos e outros alimentos ricos em açúcar para no máximo 2 vezes por semana.
- Reduza o consumo de álcool e refrigerantes. Evite o consumo diário. A melhor bebida é a água. Beba, pelo menos, 2 litros de água por dia.
- Aprecie a sua refeição. Coma devagar.
- Seja ativo. Acumule 30 minutos de atividade física todos os dias. Caminhe pelo seu bairro. Suba escadas. Não passe muitas horas em frente à TV.

2.1 - Orientações para alimentar outra pessoa:

- Sempre que possível o utente deve estar sentado confortavelmente. Jamais ofereça água ou alimentos à pessoa na posição deitada, há um risco elevado de engasgamento. Posicione o utente com almofadas de modo a elevar o plano superior da cama.
- No caso da ausência parcial ou total dos dentes, e uso de prótese, o cuidador deve oferecer carnes, legumes, verduras e frutas bem picadas, desfiadas, raladas, moídas ou batidas no liquidificador de forma a evitar o engasgamento.
- Para manter o funcionamento do intestino é importante que o cuidador ofereça à pessoa alimentos ricos em fibras como as frutas e hortaliças cruas, leguminosas, cereais integrais como arroz integral, farelos, trigo, aveia. Deve-se substituir o pão branco por integral e consumir líquidos em grande quantidade (se não houver contra-indicações).
- Observar atentamente a data de validade dos produtos

2.2 – Condicionantes/Problemas:

2.2.1 – Dificuldade em engolir (disfagia)

- Oferecer as refeições em quantidades menores de 5 a 6 vezes por dia.
- Oferecer líquidos nos intervalos das refeições, em pequenas quantidades e através de palhinhas.
- Utilizar espessante (compra-se na farmácia) nos líquidos fornecidos
- Manter a pessoa sentada ou em posição reclinada com ajuda de almofadas nas costas, para evitar que a pessoa se engasgue.

2.2.2 – Intestino preso (obstipação)

- Manter horários para alimentar e evacuar.
- Os alimentos ricos em fibras como o arroz e pão integrais, aveia, verduras e legumes, frutas como laranja, abacaxi, ameixa, grãos ajudam o intestino a funcionar.
- Quando a pessoa está com intestino “preso” evite oferecer bananas, maçã, chá preto.

2.2.3 - Náuseas e vômitos

- Aumentar a ingestão de líquidos e soluções tipo soro glicosado (com açúcar) entre as refeições (2 a 3 litros/dia);
- As refeições devem ser mais fracionadas (7 a 8 vezes por dia) e devem ser servidas em pequenas porções;
- Evitar alimentos em temperaturas quentes, pois liberam odores que podem agravar as náuseas.
- O paciente deve ficar em posição reclinada ao alimentar-se. Caso seja possível evitar que o paciente se deite logo após a refeição, pois isto favorece os vômitos;

2.2.4 – Alertas/sinais suplementação - NUTRICIA

2.3 – Dieta por Sonda - NUTRICIA

A dieta por sonda (ou entérica) é fornecida na forma líquida por meio de uma sonda, que é colocada no nariz e vai até ao estômago. Assim, é possível fornecer os nutrientes que a pessoa necessita independente da sua cooperação, fome ou vontade de comer. Em algumas situações a pessoa recebe alimentação mista, isso é, alimenta-se pela boca e recebe um complemento alimentar pela sonda.

2.3.1 - Alguns cuidados a ter:

- Antes de dar a dieta coloque a pessoa sentada na cadeira ou na cama, com as costas bem apoiadas. Deixe-a nessa posição por 30 minutos após terminar a alimentação. Este cuidado é necessário para evitar que, em caso de vômitos ou regurgitação, restos alimentares entrem nos pulmões.
- Injete a dieta na sonda lentamente pela seringa ou gota a gota se for através de frasco (pendurado numa posição mais alta que a pessoa). Este cuidado é importante para evitar

diarreia, formação de gases, vômitos e também para que o organismo aproveite melhor o alimento e absorva seus nutrientes.

- Ao terminar a alimentação injete na sonda 20ml de água, para evitar que os resíduos de alimentos a entupam.

- A sonda deve permanecer fechada/clampada sempre que não estiver em uso.

- Não é necessário aquecer a dieta. Deve ser dada à temperatura ambiente

Atenção: Se a sonda se deslocar ou tiver sido retirada acidentalmente, não tente recolocá-la, chame a equipe de saúde.

3 – Locomoção

Sempre que possível, o utente deve ser incentivado a mexer-se, a ser activo. Em caso de existência de problemas de equilíbrio ou diminuição da força muscular, o utente deve ser sempre supervisionado e apoiado.

No caso dos utentes mais dependentes, é importante alterar o posicionamento no leito ou na cadeira de rodas periodicamente evitando assim o aparecimento de úlceras de pressão (escaras) e outras complicações (infecções respiratórias, por exemplo). Devem ser realizadas massagens no corpo do utente. A massagem é benéfica para o relaxamento e para a circulação sanguínea.

A posição em que a pessoa permanece deitada pode causar dores na coluna e dificuldades respiratórias e dessa maneira diminuir a qualidade do sono, pelo que é importante alterar a posição do utente na cama periodicamente.

Decúbito dorsal – deitado de costas

IMAGEM

Decúbitos laterais – deitado de lado

IMAGEM

Decúbito ventral – deitado de barriga para baixo

IMAGEM

3.1 – Transferências

- Da cama para a cadeira

4 - ELIMINAÇÃO

A eliminação vesical (urina) e intestinal são condições fisiológicas básicas. Contudo, com a idade, situações de doença, imobilidade do utente ou devido à medicação, sofrem alterações que temos de acautelar.

Estar acamado implica, na maior parte das vezes, alterações a nível da eliminação. Os doentes acamados tanto podem perder o controlo sobre o funcionamento dos esfíncteres (incontinência) como ficar com alterações do trânsito (retenção urinária, obstipação)

Isto faz com que seja difícil o doente permanecer limpo, o que, além de inconveniente e embaraçoso, também pode causar assaduras e feridas (escaras).

Nas alterações de trânsito, é importante manter uma rotina de treino. Assim, ter especial atenção com a ingestão de água e uma dieta rica em fibras (ver capítulo da alimentação), bem como incentivar a mobilidade.

Na prestação de cuidados relacionados com a eliminação, use luvas para protecção (sua e do utente).

4.1 – Fralda

A fralda é um recurso útil para a situação de incontinência. Contudo, a humidade e acidez da urina/fezes revela-se também como um inimigo para integridade da pele. A fralda deve ser mudada sempre que estiver suja/molhada. Na mudança da fralda, realizar uma higiene parcial da pele, secando bem.

O tamanho e ajuste da fralda devem ser adequados ao utente.

4.2 – Preservativo urinário

- O **preservativo urinário** é uma película fina de borracha, que se encaixa no pénis e ao qual é adaptado um saco colector. Existe em vários tamanhos.

Para colocar o uripen:

- Proceder à higiene dos genitais como descrito no capítulo da higiene
- colocar o uripen como se fosse um preservativo, e deixar um espaço livre na ponta do pénis.
- IMAGENS
- adaptar o saco colector

Precauções:

- não deixar que fique apertado demais
- retirar o uripen uma vez ao dia e lavar bem o pénis e uripen

4.3 – Algália – Catéter urinário

O cateter urinário, ou algália, pode ser utilizado em situações de retenção ou incontinência urinária. Neste método, o cateter é mantido dentro da bexiga e a urina flui continuamente para dentro de um saco colector.

ATENÇÃO: Apesar de ser uma opção higiénica, este método constitui uma porta de entrada de microrganismos que aumenta o risco de infecções urinárias. Como tal, a decisão de utilizar um cateter urinário é exclusiva de um profissional de saúde.

Cuidados:

- Lavar as mãos antes e depois de mexer na algália;
- Manter a higiene dos genitais como recomendado (ver capítulo sobre higiene);
- Manter o saco colector sempre abaixo do nível da cama e despeja-lo ou substitui-lo a 2/3 da sua capacidade;
- Ter cuidado para não puxar a algália, porque pode ferir a uretra e pode originar hemorragias;
- Verificar se não há dobras ou obstruções no sistema sempre que não houver urina no saco colector;
- **NUNCA** trocar a algália. É um procedimento que deve ser feito por um profissional qualificado. Fale com a equipa de enfermagem.

4.4 - Ostomias

- Uma ostomia é uma abertura cirúrgica realizada na parede abdominal onde uma porção do intestino é levada até à pele. São chamadas de colostomias e ileostomias quando eliminam fezes. Urostomias e nefrostomias quando eliminam urina.

As fezes ou urina passam pela ostomia para fora do corpo sem que a pessoa consiga controlar e ficam num saco.

- Uma ostomia normal é vermelha ou rosa vivo, brilhante e húmida. A pele ao seu redor deve estar lisa, sem vermelhidão, feridas ou dor.
- Não é necessário retirar a bolsa para tomar banho. O sabão e a água não são perigosos nem prejudicam o estoma;
- Actualmente existe uma grande variedade de produtos adequado a estas situações que podem facilitar a adaptação a esta situação;

- Informe-se junto da equipa de enfermagem relativamente aos cuidados específicos a ter com o estoma;

5 – SONO

A falta de sono ou sonolência em excesso interferem na qualidade de vida da pessoa cuidada e do cuidador. A insônia pode se manifestar de várias maneiras: a pessoa pode demorar a dormir ou dormir por pouco tempo, acordar e não conseguir adormecer novamente, ou acordar muito cedo com a sensação de “sono que não descansa”. Essas alterações podem estar relacionadas com a doença, com algum medicamento ou com o uso de alimentos excitantes no período da noite, tais como: café, chá e refrigerantes com cafeína.

- O ambiente do quarto e condições da cama devem ser confortáveis;
- Manter uma rotina de dormir e acordar;
- Evite, após as 18 horas, dar a pessoa substâncias estimulantes como o chá preto e café;
- À noite, evite dar líquidos, pois ao acordar para urinar a pessoa pode demorar a adormecer novamente;
- Não comer demasiado antes de ir para a cama;
- Pratique alguns exercícios de relaxamento que o poderão ajudar a dormir melhor (**ISABEL**);
- Converse com a equipe de saúde sobre a possibilidade de mudar o horário da medicação que interfere no sono;
- Evite permanecer por muito tempo à noite a ver televisão.
- Não force o sono. Se ele não chegar procure relaxar, distrair-se (ler, ouvir música).

Atenção: Medicamentos para dormir só podem ser administrados se tiverem sido receitados pelo médico. Esteja atento às reações, pois alguns medicamentos podem provocar alterações no sono.

6 – PREVENIR COMPLICAÇÕES

A idade, algumas patologias ou alguns medicamentos aumentam o risco de complicações que colocam em causa a integridade física do utente. Das complicações possíveis, as que ocorrem com maior frequência são:

6.1 – Engasgamento

Ver orientações para alimentar outra pessoa (capítulo sobre alimentação).

Tente primeiro retirar com o dedo o corpo estranho que está a provocar o engasgamento. Caso não consiga, abrace a pessoa pelas costas e coloque as suas mãos entrelaçadas 4 dedos acima do umbigo, pressionando para dentro e para cima. (Manobra de Heimlich) –

IMAGEM

Ao alimentar a pessoa acamada, coloque-a na posição mais sentada possível com a ajuda de almofadas e travesseiros e não dê líquidos e alimentos à pessoa que estiver engasgada.

6.2 – Quedas

Na prevenção de quedas é importante manter a actividade física, adequar a alimentação/manter um bom estado nutricional e diminuir os riscos.

Dos riscos mais comuns, ter especial atenção a:

- piso (irregular, escorregadio, mal iluminado)
- tapetes (evitar ao máximo)
- Sapatos (utilizar antiderrapantes, com tamanho adequado, devidamente calçados e não utilizados como chinelos de enfiar)
- obstáculos no percurso (móveis, objectos fora do sítio)

Uma boa ajuda na prevenção das quedas é o recurso a ajudas técnicas que facilitem a mobilidade e o equilíbrio (IMAGENS ANDARILHO, CORRIMÕES)

No caso de uma queda, observe se existe alguma deformidade, dor intensa ou incapacidade de movimentação, que sugere fratura. No caso de suspeita de fratura, não tente nunca “colocar no lugar”, procure não movimentar a pessoa cuidada. Nas lesões dolorosas, a aplicação de gelo pode ser uma ajuda.

Nas quedas não presenciadas ou em caso de pancadas na cabeça a pessoa não deve ficar sozinha. Ter especial atenção a alterações de consciência (confusão, sonolência, agitação, vômitos).

Em caso de dúvida ligue o 112.

6.3 – Úlceras de pressão / Escaras / Feridas

São feridas que surgem na pele quando a pessoa permanece muito tempo na mesma posição ou devido a outras situações específicas. É causada pela diminuição da circulação do sangue nas áreas do corpo que ficam em contato com a cama ou com a cadeira.

Os locais mais comuns onde se formam as escaras são: região final da coluna, calcanhares, anca, tornozelos, entre outros.

IMAGEM

6.3.1 – Prevenir as escaras

Manter um bom estado nutricional, cuidados de higiene adequados e a alternância de decúbitos são fundamentais na prevenção de úlceras de pressão.

- Alternar posição a cada duas horas.
- Diminuir ao mínimo a fricção durante o posicionamento.
- Manter a roupa da cama e da pessoa bem esticada.
- Na posição sentada, ter especial atenção ao peso do corpo sobre as nádegas (alternar o peso do corpo, ora sobre uma nádega, ora sobre outra; utilizar almofadas de gel IMAGEM)
- Proteger os locais do corpo onde os ossos são mais salientes com almofadas, lençóis dobrados em forma de rolo, entre outros (almofada de gel)

IMAGENS

Atenção: Uma escara surge de forma rápida e pode levar meses até cicatrizar.

6.4 – Cuidados com a medicação

Quanto maior o número de medicamentos usados, maior a probabilidade de erro de dose, de horário, de troca de medicação, ou interacção medicamentosa.

Sugestões:

- Manter os medicamentos nas embalagens originais.
- Utilizar sempre que possível caixas de medicação. IMAGEM
- Evitar guardar medicamentos em armários na casa de banho, a humidade pode estragar a medicação. Criar um espaço onde se colocam os medicamentos que estão a ser utilizados actualmente e guardar noutra local tudo o que não está a ser utilizado.
- Manter o guia de tratamento actualizado e junto à caixa de medicamentos, pois isso facilita consultá-la em caso de dúvidas ou apresentá-la ao profissional de saúde quando solicitada.
- Os medicamentos que não estiverem a ser utilizados podem ser devolvidos à Unidade de Saúde.
- Acenda a luz sempre que for preparar ou administrar medicação para evitar trocas de medicamentos.
- Não se auto-medique.
- Peça ajuda à equipa de saúde para organizar a medicação.
- Seleccione apenas um profissional de saúde em quem confie e siga as suas indicações.