

# ORIENTAÇÕES PARA CUIDADORES DE PACIENTES EM DOMICÍLIO



 **HOSPITAL  
ESCOLA**  
UFPEL

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS



**Melhor em Casa**

# **ORIENTAÇÕES PARA CUIDADORES DE PACIENTES EM DOMICÍLIO**



## **AUTORES**

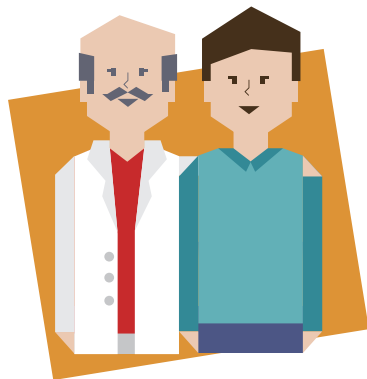
Daniela Habekost Cardoso  
Letícia Valente Dias  
Patricia Monte de Oliveira  
Cassia Gisele Larroque Silva  
Bianca Lopes Leal  
Sheila Borges Strelow  
Isabel Cristina de Oliveira Arrieira  
Julieta Carriconde Fripp

H828g Hospital Escola UFPel

Orientações para Cuidadores de Pacientes em Domicílio / (org.)  
Daniela Habekost Cardoso ... [et al.]; ilustração Artur Leão. –  
Pelotas: Hospital Escola UFPel, 2015.  
8 p. : il.

1. Atenção Primária à Saúde 2. Saúde da Família 3. Atenção Domi-  
ciliar 4. Cuidador Domiciliar I. Cardoso, Daniela Habekost, org. II.  
Leão, Artur, il. III. Título

CDD 362.14



## **APRESENTAÇÃO**

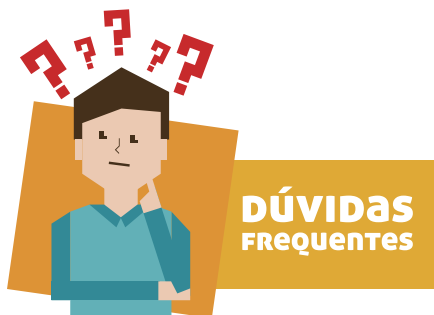
Este guia tem como objetivo auxiliar o cuidador (a) de um paciente em atenção domiciliar, servindo de apoio para sanar dúvidas que poderão surgir no cuidado diário.

## **ATENÇÃO DOMICILIAR**

É uma modalidade de cuidado em que a pessoa é atendida em seu domicílio por uma equipe de atenção domiciliar – como PIDI e Melhor em Casa – oferecendo vantagens como manter-se próximo da família, preservar sua rotina e evitar a internação hospitalar.


## **A IMPORTÂNCIA DO CUIDADOR**


O cuidador(a) desempenha um papel importante na atenção domiciliar, sendo responsável pelo cuidado diário, observação de alterações de saúde do paciente, formando um elo de comunicação com a equipe.





### COMO CUIDAR DE SONDAS DE ALIMENTAÇÃO?


 Lave bem as mãos antes de manipular a dieta e/ou manusear a sonda.

 Deixe o paciente com a cabeceira bem elevada ou sentado durante todo o tempo da administração da dieta, e após 1 hora do término.

 Verifique se a sonda está bem fixada, se não sobreponha um novo esparadrapo sobre o anterior.


 Caso a sonda tenha saído, ou o paciente a tenha puxado, não tente introduzi-la novamente e nem administre a dieta. Ligue para a equipe.


 Após aberta, a dieta deve ser mantida na geladeira e retirada 30 minutos antes da administração.


 Para facilitar a descida da dieta, pendure o frasco em posição bem mais alta que a pessoa.


 O gotejo deve ser lento e contínuo para


evitar diarreia e vômitos.

 Ao término da dieta, realize a lavagem da sonda com 20 ml de água filtrada.

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


 Administre água filtrada ou fervida em temperatura ambiente entre as refeições, utilizando seringa ou no frasco descartável.


 Realize higiene oral no mínimo três vezes ao dia, tendo o cuidado para não retirar a sonda.


 Não administre outros alimentos pela sonda, mesmo que liquidificados ou triturados.




### COMO CUIDAR DA SONDA VESICAL (URINÁRIA)?

 O paciente deve realizar a higiene íntima diariamente e sempre que necessário, tendo o cuidado de não tracionar a sonda.


 Posicione a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga para evitar que a urina da bolsa retorne para a bexiga evitando infecções.

 Observe o aspecto da urina e caso haja a presença de sangue ou pus comunique a equipe.


 Para esvaziar o coletor de urina, primeiro feche a sonda, e observe o volume de urina. Sempre esvazie a bolsa coletora antes de estar preenchida em sua capacidade total.





### COMO REALIZAR CURATIVOS DE PEQUENA COMPLEXIDADE?

 Programe-se para realizar os curativos em horários que não coincidam com a alimentação do paciente.

 Utilize luvas.


 Pegue as gazes pelas bordas, tendo o cuidado de não tocar no centro da gaze, parte que irá entrar em contato com a ferida.


 Realize o curativo na frequência e com a cobertura orientada pela equipe.


 Administre a medicação prescrita para dor 30 minutos antes da realização do curativo.




### COMO CUIDAR DO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO?

 Observe o local onde está o acesso, se não está vermelho, inchado ou causando dor, pare o gotejo e comunique imediatamente a equipe.

 Ao término da infusão, proceda conforme orientação da equipe, fechando o acesso, recoloca a tampinha com cuidado.

 Se a tampinha cair no chão ou tocar em alguma superfície, jogue-a fora e recoloca uma nova.

 Proteja o local com atadura e no banho, proteja com plástico



FECHE O SORO



DEIXE A DÂNULA (TORNEIRA) NESTA POSIÇÃO



RETIRE O EQUIPO E REINSIRA O OCLUSOR (TAMPA)



## COMO ADMINSTRAR MEDI- CAÇÕES POR CATETER SUB- CUTÂNEO



Administre a medicação na dose e horário prescritos, de forma lenta.



Observe o local onde está o cateter, se não está vermelho, quente, inchado, causando dor, ou com presença de sangue no dispositivo. Aparecendo qualquer alteração, não administrar medicação sem antes comunicar a equipe.

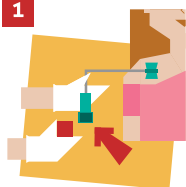


Mantenha sempre a tampinha protegida com agulha quando o dispositivo estiver em uso.



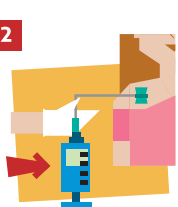
Caso o cateter saia do local, não tente recolocá-lo.

1



**RETIRE O OCLUSOR  
(TAMPA) - ABRA O  
CATETER**

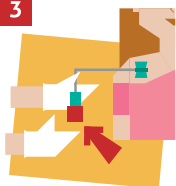
2



**ADMINISTRE A  
MEDICAÇÃO**



3



**REINSIRA O  
OCLUSOR - FECHÉ  
O CATETER**



## COMO CUIDAR DA TRAQUE- OSTOMIA?



Sempre que necessário e possível, realizar a aspiração das vias aéreas.



Trocar o curativo e fixação diariamente, sempre após o banho ou quando necessário.



Manter a rotina de higiene oral.



## COMO DEVO DESCARTAR O LIXO PRODUZIDO NO CUI- DADO DO PACIENTE?



Todo o lixo produzido na assistência ao paciente deve ser armazenado em local seguro e longe do alcance de crianças e não deve ser desprezado junto com o lixo comum.



Os objetos perfuro-cortantes, como agulhas, ampolas de vidro, lancetas de HGT e cateteres subcutâneos, devem ser guardados em descartex, garrafa plástica ou de vidro fechada, para após serem entregues para equipe.



Seringas, material de curativo, frascos e equipos de soro devem ser armazenados em um saco separado, para após serem entregues para equipe.



## COMO POSSO PREVENIR O SURGIMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO?



Sempre que possível realize a troca de posição do paciente, preferencialmente a cada 2 horas.



Procure manter a roupa de cama e da pessoa bem estica, pois as rugas e dobras de roupas podem ferir a pele fina e frágil.



Realize a limpeza da pele utilizando água morna e sabão neutro para reduzir a irritação e o ressecamento da pele. Evite esfregar a pele com força.



Aplique hidratante na pele uma vez ao dia, preferencialmente após o banho, com movimentos suaves e circulares.



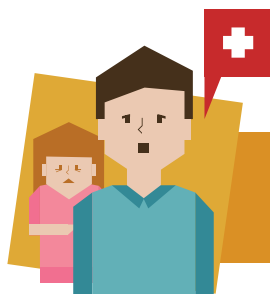
Evite massagear as áreas de proeminências ósseas ou regiões com presença de vermelhidão.



Evite que o paciente permaneça com fralda molhada por longos períodos.



Utilize materiais como travesseiros, almofadas, lençóis ou toalhas dobradas em forma de rolo, para proteger os locais do corpo do paciente onde os ossos são mais salientes.



## MANEJO DE SINTOMAS NO DOMICÍLIO COMO AGIR?

A seguir serão listados sintomas que poderão surgir em pacientes atendidos no domicílio. Caso ocorra **COMUNIQUE PRIMEIRAMENTE A EQUIPE DE SAÚDE**, após o cuidador (a) poderá realizar algumas medidas para alívio dos sintomas.



### NÁUSEA E VÔMITO



Evite odores, ou cheiros muito fortes como alimentos, temperos e perfumes que provoquem náusea no paciente.



Mantenha cabeceira elevada ou na posição sentado.



Administre o medicamento para náusea prescrito, sempre na dose e no horário corretos.





Alimentos mais secos, leves, gelados e menos gordurosos, são mais bem aceitos pelos pacientes com esses sintomas.



Ofereça refeições em pequenas quanti-

dades e várias vezes ao dia.

 Evite o excesso de líquidos durante as refeições.


 Observe a aceitação da alimentação pelo paciente e não o force comer.


---



### DISPNÉIA (DIFICULDADE PARA RESPIRAR)

 Escolha roupas leves que facilitem a movimentação do paciente.


 Eleve a cabeceira do paciente (posição sentado).


 Mantenha um bom fluxo de ar no ambiente através da abertura de janelas ou uso de ventiladores, sem direcionar direto para o rosto.


---




### DOR


 Procure manter o ambiente calmo e paciente em posição confortável.

 Estimule uma forma de distração de acordo com as preferências do paciente (ex.: televisão, livros, música, jogos, conversa).

 Administre a medicação para dor conforme a orientação da equipe, respeitando

sempre a dose e os horários corretos, mesmo que o paciente considere sua intensidade fraca ou não esteja com dor no momento.


 Quando o paciente tiver indicação de utilizar a dose de resgate de morfina (dose extra em caso de dor aguda), realize sua administração, visto que o mesmo só trará benefício ao paciente. Anote as doses utilizadas durante o dia e comunique a equipe.

 OBS: Opióides como morfina, são medicações seguras com ótimo resultado para controle da dor, dessa forma, o cuidador pode administrá-la sem receio conforme orientado pela equipe.


---





### CONSTIPAÇÃO (INTESTINO PRESO)

 Relate à equipe a presença desse sintoma e há quantos dias o paciente não evacua.

 Siga a orientação de dieta da nutrição.

 Incentive o consumo de no mínimo 2 litros de líquidos por dia líquidos (em torno de 8 copos), se não houver contraindicação.

 A ingestão de um copo de água morna 30 minutos antes do café da manhã, ajuda na regulação do intestino.

 Se possível, caso não haja contraindicação, estimule a movimentação do paciente (caminhadas, realização de atividades diárias).





 Administre medicamento regulador intestinal quando prescrito.


---



### FADIGA:

 O paciente deve procurar evitar atividades que exigem esforço físico considerável ou desnecessário.


 Procure manter a autonomia do paciente onde ele desenvolva as atividades de acordo com suas limitações.


 Se possível, providencie cadeira de banho para que o paciente possa manter sua própria higiene de forma a minimizar a fadiga.


---





### DIARRÉIA


 Comunique a equipe o surgimento da diarreia, relatando quantas vezes o paciente evacuou durante o dia, cor e aspecto das fezes.

 Evite líquidos excessivamente quentes ou gelados.

 Busque aumentar a ingestão de líquidos se não houver nenhuma contraindicação.

 Se o paciente estiver em uso de sonda para alimentação, atente para que o gotejamento da dieta não esteja rápido. O gotejamento deve ser lento e contínuo.

 Mantenha a higiene íntima diária e sempre após cada evacuação, no sentido da frente para trás, para evitar contaminação da genitália com fezes.

 Observe e comunique a equipe caso ocorra o surgimento de lesões na pele (assaduras).



## ORIENTAÇÕES GERAIS



Lave sempre as mãos antes e após realizar o cuidado do paciente, como administrar a medicação, manusear o acesso, realizar curativos ou cuidados com traqueostomia e sondas.



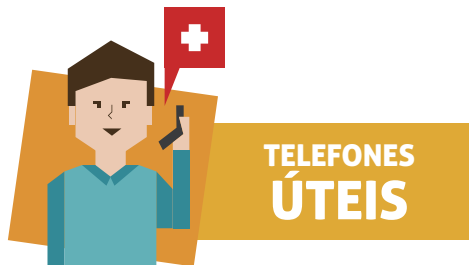
Utilize luvas sempre que entrar em contato com secreções, urina, fezes ou sangue.



Em caso de emergência entre em contato com o serviço ou profissional da equipe, senão for possível acione o **SAMU (192)**.



Em caso de dúvida sobre medicações, cuidados ou alterações importantes percebidas, informe imediatamente a equipe de atenção domiciliar. Pois, o objetivo da atenção domiciliar é ajudar o cuidador e promover conforto ao paciente.



SAMU:

**192**

PIDI E MELHOR EM CASA:

**3284 4988 • 3284 4989**

HOSPITAL ESCOLA:

**3284 4900**

PRONTO SOCORRO:

**3272 1522**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE:

**3227 6555**

SECRETARIA DA SAÚDE:

**3284 7700**

AAPECAN:

**3027 7610**

SANTA CASA:

**3284 4700**

BENEFICIÊNCIA PORTUGUESA:

**3026 9333**

HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE PAULA:

**2128 8300**

INSS:

**3222 0505**

AMBULÂNCIA PREFEITURA:

**3227 6143**

