

PROCESSO DE ENFERMAGEM

NOME:			ALERGIAS:		
DN:			LEITO		DATA
☐ PN ☐ PC ☐ Cureta					

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Processo de Enfermagem à Puérpera

The logo is a circular emblem with a light green background and a brown border. Inside the circle, a nurse with brown hair in a ponytail, wearing a white uniform and a pink stethoscope, stands next to a puerperal woman with blonde hair, who is wearing a pink tank top and white pants. The woman is holding her hands near her face. A pink flower is positioned in the upper right corner of the circle. The text 'Processo de Enfermagem à Puérpera' is written in a cursive font along the top arc of the circle.

Sinais Vitais

Hora	PA	P	T ⁰	R

Exame Físico

Estado Geral		Mamas	
☐ Consciente	☐ Inconsciente	☐ Simétricas	☐ Assimétricas
☐ Orientada	☐ Desorientada	☐ Flácidas	☐ Turgidas
☐ Eupneica	☐ Dispneica	☐ Integras	☐ Lesionadas
☐ Normocárdica	☐ Taquicárdica	☐ Normocorada	☐ Hiperemiada
☐ Corada	☐ Hipocorada	Mamilos ☐ Protusos ☐ Planos ☐ Semi-invertidos ☐ Invertidos	
☐ Cianótica	☐ Ictérica		
☐ Tranquila	☐ Agitada		
☐ Ansiosa	☐ Tensa ☐ Hostil		

Boa hidratação: ☐ Sim ☐ Não
Aceita nutrição: ☐ Sim ☐ Não
Padrão Sono: ☐ Bom ☐ Ruim
☐ Desconforto ambiental

Abdômen

☐ Plano ☐ Globoso ☐ Flácido
☐ Tenso ☐ Distendido ☐ Álgido
☐ Indolor ☐ RHA+ ☐ RHA⁻
FO: ☐ Sim ☐ Não
Se sim: ☐ Limpa e seca
☐ Hiperemia ☐ Edema ☐ Calor
☐ Secreção: _____

Períneo

☐ Integro ☐ Edema
☐ Hematoma ☐ Álgico
☐ Rafia laceração ☐ Episorrafia
Se sim: ☐ Limpa e seca
☐ Hiperemia ☐ Edema ☐ Calor
☐ Secreção:

Diurese: ☐ Sim ☐ Não
☐ Disúria ☐ Oligúria ☐ SVD
Evacuação: ☐ Sim ☐ Não

OBSERVAÇÃO: Atentar-se a especificidades e se possível adaptar cuidados para clientes indígenas, ribeirinhas e quilombolas.

Mamas

☐ Simétricas ☐ Assimétricas
☐ Flácidas ☐ Turgidas
☐ Integras ☐ Lesionadas
☐ Normocorada ☐ Hiperemiada

Mamilos

☐ Protusos ☐ Planos
☐ Semi-invertidos ☐ Invertidos
Colostro: ☐ Presente ☐ Ausente
Lesões: ☐ Sim ☐ Não

Involução Uterina

Localização:
☐ Sim ☐ Não
☐ Nível da cicatriz umbilical
☐ Abaixo da cicatriz umbilical
☐ Acima da cicatriz umbilical
Cólicas: ☐ Sim ☐ Não

Loquiação

☐ Fisiológicos ☐ Rubro
☐ Fusca ☐ Flava ☐ Alba
☐ Purulento ☐ Fétido
☐ Pequena Qtd. ☐ Média Qtd.
☐ Grande Qtd. ☐ Hemorragia
Coágulos: ☐ Sim ☐ Não

MMSS

[] **AVP:** _____
[] Agia [] Edema [] Hematoma

MMII

Deabulação: ☐ Sim ☐ Não
☐ Edema ☐ Agia ☐ Varizes
Sinal de Homans: ☐ + ☐ -
Sinal de Bandeira: ☐ + ☐ -

Diagnósticos de Enfermagem (Nanda I 2019-2020)

☐ **Risco de Infecção**

Indicadores: Lesões, Sinais Flogísticos, Presença FO/Rafia

☐ **Dor Aguda**

Indicadores: Verbalização, Locais: Mama, Períneo, FO...

☐ **Ansiedade**

Indicadores: Tensão, Preocupação, Agitação, Verbalização

☐ **Disposição Para Amamentação Melhorada**

Indicadores: Desejo de amamentar, Atenção as orientações

☐ **Amamentação ineficaz**

Indicadores: Dificuldades, Algia e lesões nas mamas, Produção de leite ↓

☐ **Risco de Sangramento**

Indicadores: Loquios alterados, Hemorragia, Atonia uterina, ↓ PA

☐ **Conforto Prejudicado**

Indicadores: Verbalização, Desconforto com ambiente, Ansiedade

☐ **Conhecimento Deficiente**

Indicadores: Dúvidas/Insegurança: Amamentação, Cuidados: RN e a Sí

☐ **Padrão De Sono Prejudicado**

Indicadores: Verbalização, Cansaço, Sonolência, Ambiente

☐ **Deambulação Prejudicada**

Indicadores: ↓ da movimentação por dor/ desconforto, Imobilidade

☐ **Risco de** ☐ **Integridade Tissular Prejudicada**

Indicadores: AVP, Lesões mamas e mamilos, Presença de FO ou Rafia

☐ **Risco de** ☐ **Constipação**

Indicadores: Diminuição ou ausência de defecação, Rafias perineas

☐ **Risco de Maternidade Prejudicada**

Indicadores: Dessinterese/dificuldade no cuidar, separação mãe-bebê

☐ **Disposição para Processos Familiares Melhorados**

Indicadores: Demonstra adaptação, Comunicação, Respeito familiar

☐ **Outro:** _____

Intervenções de Enfermagem (NIC 7ª edição - 2018)

☐ Discutir sobre as necessidades de atividade e repouso

☐ Monitor o estado emocional da paciente (Identificar mudanças no nível de ansiedade)

☐ Criar um ambiente calmo e acolhedor

☐ Avaliar sinais verbais e não verbais de ansiedade

☐ Mostrar percepção e sensibilidade às emoções

☐ Ajustar o ambiente para promover o sono

☐ Agrupar atividades terapêuticas para minimizar o número de vezes que acorda

☐ Realizar avaliação/monitorar dor[localização, início, duração, frequência e intensidade]

☐ Orientar o paciente sobre o uso de técnicas de relaxamento conforme necessário

☐ Auxiliar na forma como segurar de maneira adequada para amamentar

☐ Orientar com dicas sobre a alimentação do RN

☐ Orientar sobre as várias posições de alimentação

☐ Monitorar as mamas (temperatura e cor) e condição dos mamilos(dor e integridade)

☐ Orientar a mãe sobre os cuidados com o mamilo (usar sutiã firme e adequado, rosquinha)

☐ Discutir opções de ordenha (bombeamento elétrico e não elétrico)

☐ Orientar a mãe sobre revezamento da mama (terminar a 1ª mama antes de oferecer a 2ª)

☐ Desfazer equívocos, desinformação e imprecisões sobre o aleitamento materno

☐ Monitorar localização do fundo do útero, altura e tônus

☐ Monitorar loquios para cor, quantidade, odor e presença de coágulos

☐ Ensinar o paciente e a família a respeito de sinais e sintomas da infecção

☐ Orientar a paciente sobre os cuidados perineais (higiene, reduzir o desconforto)

☐ Inspecionar o local da incisão (vermelhidão, edema, sinais de deiscência/evisceração)

☐ Trocar curativos em intervalos apropriados

☐ Discutir sobre as necessidades de descanso adequado, hidratação e dieta equilibrada

☐ Oferecer estímulo a paciente sobre sua capacidade de autocuidado e de cuidar do RN

☐ Outro: _____