

## Plano de cuidado

- Manter roupa de cama sempre limpa, seca e bem estendida (deixar o lençol bem esticado para que não cause atrito com a pele da paciente favorecendo o aparecimento de lesões).
- Adquirir colchão piramidal para prevenção de lesões (se possível).
- Evitar o uso de almofadas/boias de prevenção de lesões com buracos no meio. Optar por coxins ou almofadas pequenas para aliviar as áreas de proeminência óssea e sempre trocando de posição a cada 2 horas.
- Também em relação à prevenção de lesões é necessário que a fralda esteja bem colocada a fim de evitar possíveis vazamentos, além de atrito com a pele.
  - A fralda deve ser trocada sempre que o cuidador perceber a necessidade, ou seja, quando houver sinais de urina. Evitar deixar a fralda úmida por muito tempo e realizar a troca assim que perceber a eliminação urinária.
  - A higiene deve ser feita sempre que necessário, evitando-se o uso de lenços umedecidos com cheiro e dando preferência para água e sabão neutro, bem como uso de panos ou fraldas de pano suaves para realizar a limpeza. O lenço umedecido poderá ser usado para limpar as eliminações intestinais (fezes), sendo que logo após deve-se dar preferência para a limpeza com água e sabão. Após a limpeza deixar a região bem seca.

- Evitando que a umidade fique muito tempo em contato com a pele da paciente e deixando-a adequadamente limpa espera-se que as lesões sejam evitadas.
- Cuidado na hora de movimentar o paciente na cama, procurar não arrastar a pele no lençol para evitar atrito favorecendo o aparecimento de lesões. Sempre que o paciente tiver condições, tentar conversar para que o mesmo auxilie na movimentação na cama, o que pode ajudar na prevenção de lesões de pele.
- Caso o paciente passe mais tempo na cama, ***trocar a posição a cada 2 horas (IMPORTANTE).***
  - Sentar o paciente em uma poltrona pelo menos uma vez ao dia (idealmente uma vez pela manhã e uma à tarde). Lembrando que isto só ocorrerá se o paciente se apresentar mais disposto e em estado mais alerta e a família tiver condições de realizar o deslocamento evitando possíveis acidentes.
- Quanto ao banho, é necessário que a paciente tenha acesso ao banho completo em chuveiro no mínimo três vezes na semana, intercalando com a limpeza corporal no leito. Se necessário adquirir uma cadeira de banho para auxiliar a limpeza, sempre que dentro das condições individuais de cada família.

- Tanto durante o banho de chuveiro quanto à limpeza corporal, deve-se atentar para todas as áreas do corpo, inclusive nas partes de mais difícil acesso, como nas dobraduras da pele. Manter essas áreas sempre limpas e secas a fim de evitar assaduras e demais lesões que venham a prejudicar a paciente.

Embora as lesões de pacientes em estado parcialmente/totalmente acamado sejam devido a muitos fatores associados, considera-se que a atenção com a higiene corporal e o cuidado especial com a pele são partes fundamentais na prevenção do aparecimento destas lesões e na melhora da qualidade de vida do paciente.

Caso reste dúvidas, nos colocamos à disposição para demais esclarecimentos.

Enfermeira: Bruna Costa  
Técnica de Enfermagem: Elaine Lis Castilhos  
Equipe EAP Saúde do Idoso



*Importante não  
é ver o que  
ninguém nunca  
viu, mas sim  
pensar o que  
ninguém nunca  
pensou sobre  
algo que todo  
mundo vê.*



(55) 984655403



Rua Sete de Setembro,  
492, Santana do  
Livramento, RS



saudedoidosolivramento@gmail.com



@saudedoidosolvto



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**Sant'Ana do Livramento**  
A cidade e o campo com mais vigor!



*Plano de  
Cuidado*

Paciente Acamado