

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome do Paciente: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Data de Admissão: ____/____/____

Idade: _____ Setor: _____ Data: ____/____/____

Idade: _____ Setor: _____

COLE A ETIQUETA AQUI

FATORES DE RISCO

Fatores de Risco

☐ DM ☐ HAS ☐ Neoplasias ☐ Doenças Vasculares

Outras: _____

Mobilidade

☐ Acamado ☐ Cadeirante ☐ Deambula

Estado Nutricional

☐ Adequado ☐ Inadequado ☐ Desidratado

Eliminações

☐ Espontâneas ☐ Fralda ☐ Cateter Vesical

Medicações

☐ Amins ☐ Corticóides ☐ Heparina

Edemas

☐ MMSS ☐ MMII ☐ Anasarca

Outros: _____

FERIDA

Tipos de Ferida

☐ Cirúrgica ☐ Queimadura ☐ Vascular ☐ UPP ☐ Dermatite

Outras: _____

Aspecto da Ferida

☐ Limpa ☐ Infectada ☐ Exsudativa ☐ Odor

Características do Tecido

☐ Escara ☐ Necrose de Coagulação ☐ Granulação ☐ Epitelização ☐ Necrose Liquefação (Esfacelo)

Procedência

☐ Casa ☐ Home Care ☐ Hospital ☐ Casa de Repouso

Outros: _____

EVOLUÇÃO DA FERIDA

CONDUTA

Enfermeiro Responsável Avaliador

Nome do Responsável (Legível)