

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome do Paciente:				COLE A ETIQUETA AQUI
Data de Nascimento: ____/____/____		Data de Admissão: ____/____/____		
Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino	Setor: _____	Leito: _____	Data: ____/____/____	
Assinatura e Carimbo do Enfermeiro:				

Realizar a Avaliação dos Riscos Clínicos na admissão, reavaliação a cada 12 horas.

RISCO	AVALIAÇÃO	
BRONCOASPIRAÇÃO	SIM	NÃO
Disfagia.		
Uso de cateter gástrico/Cateter enteral/Gastrostomia.		
Rebaixamento do nível de consciência (Glasgow ≤ 12).		
Reflexo de tosse diminuído ou ausente.		
Distensão abdominal/Vômitos.		
Doenças neurológicas (AVC, PARKINSON, ALZHEIMER).		
Idoso maior que 65 anos.		
Necessário mais de um critério além da idade para que seja classificado a Broncoaspiração.		

RISCO	AVALIAÇÃO	
SANGRAMENTO	SIM	NÃO
Idoso maior que 65 anos.		
Pós-operatório.		
Anticoagulação plena.		
AVC prévio.		
Paciente oncológico.		
Outros:		
Necessário mais de um critério além da idade para que seja classificado o Sangramento.		

RISCO	AVALIAÇÃO	
INFECÇÃO	SIM	NÃO
Dispositivos invasivos.		
Lesão por pressão.		
Skin Tears		
Dispositivos invasivos.		
Lesão por pressão.		
Infecção relacionada a Procedimento/Infecção cutânea.		

RISCO
FLEBITE – ESCALA DE MADDOX

Sem dor, vermelhidão ou edema em inserção.	0
Vermelhidão <2 em cima da inserção, possível dor, edema e sensibilidade	1
Vermelhidão <4 acima da inserção, com dor, calor, edema e veia endurecida palpável.	2
Vermelhidão >4 cm acima da inserção, com presença de exsudato purulento em pertuito.	3
Dor, eritema, inchaço, cordão venoso palpável <6 cm acima da inserção purulenta.	4
Trombose venosa com todos os sinais e sintomas citados acima, e com dificuldade na infusão	5
GRAU	

CONDUTA
Grau 0: Observe o sítio da punção.
Grau 1: Monitorar com frequência a inserção, pode estar em risco de infecção, considerar a troca.
Grau 2: Remover a cânula e relatar, comunicar ao médico e realizar nova punção.
Grau 3: Remover a cânula e relatar. Comunicar ao médico e iniciar tratamento.
Grau 4: Remover a cânula e relatar (estágio avançado de flebite), avaliar o tratamento e comunicar ao médico.
Grau 5: Tromboflebite, remover a cânula e relatar, iniciar o tratamento e comunicar ao médico.

NOTA: NOTIFICAR OS CASOS DE FLEBITE A PARTIR DO GRAU 2

RISCO					
LESÃO POR PRESSÃO – ESCALA DE BRADEN					
FATORES	1	2	3	4	AVALIAÇÃO
Percepção Sensorial	Completamente limitado (a)	Muito limitado (a)	Logeiramente limitado (a)	Nenhuma limitação	
Umidade	Constantemente úmida	Muito úmida	Ocasionalmete úmida	Raramente úmida	
Atividade Física	Acamado(a)	Sentado(a)	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente	
Mobilidade	Completamente imobilizado	Muito limitado(a)	Logeiramente limitado (a)	Nenhuma limitação	
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente	
Fricção e Cisalhamento	1	2	3		
	Problema	Problema Potencial	Nenhum Problema		
TOTAL					

☐ Sem risco: >19 Pontos
 ☐ Risco Baixo: 15 a 18 pontos
 ☐ Risco Alto: 10 a 12 pontos
 ☐ Risco Muito Alto: ≤ 9 pontos
 ☐ Risco Moderado: 13 a 14 pontos

Necessário mais de um critério além da idade para que seja classificado a Broncoaspiração.			AVALIAÇÃO
QUEDA – ESCALA DE MORSE			
Histórico de queda atual e/ou nos últimos 3 meses.	SIM	25 pontos	
	NÃO	0 pontos	
Diagnóstico secundários (AVC, Parkinson, neuropatia perif).	SIM	15 pontos	
	NÃO	0 pontos	
Auxílio para se mover.	Apoia-se na mobília ou parede para se locomover.	30 pontos	
	Uso de muletas/bengalas/andador.	15 pontos	
	Nenhum auxílio/repouso no leito ou cadeira de rodas/auxiliado pela enfermagem	0 pontos	
Terapia endovenosa, dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado.	SIM	20 pontos	
	NÃO	0 pontos	
Marcha/Habilidade de sair da cama.	Incapacitado	20 pontos	
	Fraco	10 pontos	
	Normal/Repouso no leito/Imóvel	0 pontos	
Estado Mental	Não reconhece suas limitações.	15 pontos	
	Orientado sobre suas possibilidades.	0 pontos	
TOTAL			

Pacientes com mais de 65 anos e em dieta zero que não se enquadrarem no escore de morse,colocar pulseira rosa e as precauções padrão contra queda(risco baixo).

Nível do Risco	Escore	Classificação
☐ NENHUM	0-24	Cuidados mínimos
☐ BAIXO	25-50	Implementar precauções padrão contra quedas
☐ ALTO	≥ 51	Intervenção de prevenção de queda avançado específico para este grupo

