

ESTUDO DE PREVALÊNCIA DE ULCERAS DE PRESSÃO

VINHETA DE IDENTIFICAÇÃO DO DOENTE

CAMA N.º	
DOENTE AUSENTE DA ENFERMARIA	
SEGUNDA OBSERVAÇÃO	

0 – Tipo de Cuidados	
1	Neurologia / Reabilitação
2	Intensivos
3	Cuidados crónicos
4	Cuidados agudos / Alta dependência

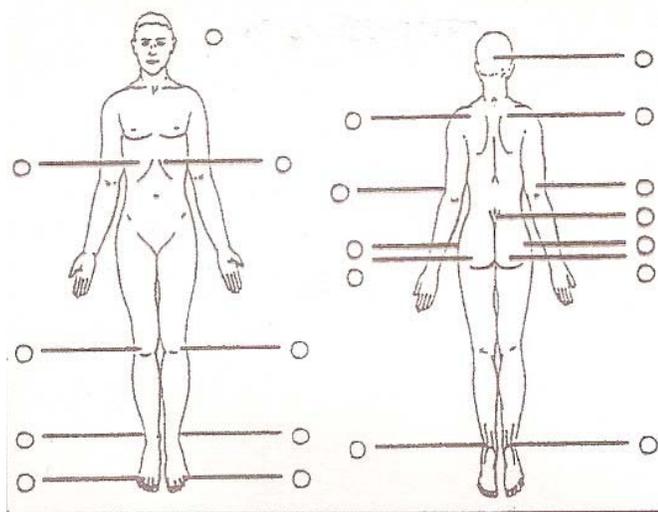
Escala de Braden Assinale com um círculo, o nível que corresponde situação clínica do doente

1 – Percepção Sensorial		2 – Exposição à Humidade		3 – Actividade	
1	Completamente limitada	1	Constantemente	1	Acamado
2	Muito limitada	2	Frequentemente	2	Sentado
3	Ligeiramente limitada	3	Ocasionalmente	3	Anda ocasionalmente
4	Sem limitações	4	Raramente	4	Anda frequentemente
4 – Mobilidade		5 – Nutrição		6 – Fricção e Forças Deslizamento	
1	Completamente imobilizado	1	Muito Pobre	1	Problema real
2	Muito limitada	2	Provavelmente inadequada	2	Problema potencial
3	Ligeiramente limitada	3	Adequada	3	Nenhum problema
4	Sem limitações	4	Excelente		

7 – Incontinência		8 – Observação da Pele (lesão mais grave)		9 – Localização da lesão mais Grave	
1	Não	1	Nenhuma	1	Sacro
2	Sim	2	Eritema não branqueável	2	Calcanhar
3	Urinária	3	Flictena / Abrasão	3	Anca
4	Urinária e intestinal	4	Úlcera grau III	4	Outra
		5	Úlcera grau IV	4.1	Onde:
		6	Lesão por humidade		
		7	Lesão combinada		

10 – Assinale todas as úlceras de pressão existentes:

11 – Prevenção



11.1 – Equipamento					
Na Cama	1	Sem equipamento específico	Na Cadeira	1	Sem equipamento específico
	2	Dispositivo não eléctrico		2	Dispositivo não eléctrico
	3	Dispositivo eléctrico		3	Dispositivo eléctrico

11.2 – Reposicionamento					
Na Cama	1	Nenhum planeado / Irregular	Na Cadeira	1	Nenhum planeado / Irregular
	2	Cada 2 horas		2	Cada 2 horas
	3	Cada 3 horas		3	Cada 3 horas
	4	Cada 4 horas		4	Cada 4 horas

12 – Local onde a Úlcera de Pressão foi adquirida

1	Domicílio	
2	Enfermaria onde está internado	
3	Outro local:	Qual:

