

PACIENTE: \_\_\_\_\_ LEITO: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## VISITA DO ENFERMEIRO – SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES BASEADO EM DINI - PEDIATRIA

ÁREA DE CUIDADO	GRADUAÇÃO DA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL			
<b>Domínio: Família</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Participação do acompanhante:</b> Atitude e desempenho do acompanhante para realizar cuidados e atender às necessidades do paciente pediátrico.	Acompanhante reconhece as necessidades físicas e emocionais do paciente e consegue atendê-las. ( )	Acompanhante demonstra disponibilidade para incorporar novas informações e habilidades para o cuidado do paciente pediátrico. ( )	Acompanhante demonstra dificuldades ou indisponibilidade para incorporar novas informações e habilidades para o cuidado do paciente pediátrico E/OU manifesta comportamentos de ansiedade e/ou medo e/ou raiva e/ou retraimento. ( )	Acompanhante ausente ou que demonstre indisponibilidade ou agressividade para cuidar do paciente e/ou Paciente requerendo cuidados técnicos de alta complexidade. ( )
<b>Rede de apoio e suporte familiar:</b> Possibilidade de incorporação dos conhecimentos, valores, crenças e cultura do familiar acompanhante no planejamento e na prestação de cuidados ao paciente pediátrico durante sua permanência no hospital.	Presença de um acompanhante envolvido na prestação e planejamento de cuidados durante todo o tempo. ( )	Presença de um acompanhante envolvido na prestação e planejamento de cuidados durante mais de 12 horas ao dia. ( )	Presença de acompanhante envolvido na prestação e planejamento de cuidados durante menos de 12 horas ao dia. ( )	Ausência de suporte familiar OU Doença psiquiátrica do acompanhante OU Presença de acompanhante que demonstre estresse ou alienação da prestação de cuidados ao paciente. ( )
<b>Domínio: Paciente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Atividade:</b> Possibilidade de interagir com familiares, profissionais, ou pacientes e de realizar atividades compatíveis com o desenvolvimento esperado para a idade.	Demonstração de afeto com o familiar e de interesse a estímulos e atividades compatíveis com a faixa etária, como: brincadeiras, jogos, acompanhamento do currículo escolar ou leitura. ( )	Demonstração de afeto com o familiar e de interesse a estímulos, com limitação para a realização de atividades compatíveis com a faixa etária, como: jogos, brincadeiras, acompanhamento do currículo escolar ou leitura. ( )	Desinteresse a estímulos por dor, tristeza, raiva, agitação psicomotora ou apatia; dificuldades de linguagem; deficiência visual ou déficit no desenvolvimento. ( )	Paralisia cerebral severa ou coma vigil ou inconsciente ou totalmente sedado. ( )
<b>Oxigenação:</b> Possibilidade da criança ou adolescente manter a permeabilidade de vias aéreas, ventilação e oxigenação normais.	Respiração espontânea, sem necessidade de oxigenoterapia ou de desobstrução de vias aéreas. ( )	Respiração espontânea, com necessidade de desobstrução de vias aéreas por instilação de soro. ( )	Respiração espontânea, com necessidade de desobstrução de vias aéreas por aspiração de secreções e/ou necessidade de oxigenoterapia. ( )	Ventilação mecânica (Não invasiva ou invasiva). ( )



<b>Mobilidade e deambulação:</b> Possibilidade do paciente pediátrico mobilizar seguimentos corporais e deambular com segurança.	Deambulação sem auxílio. ( )	Repouso no leito e mobiliza-se sem auxílio. ( )	Repouso no leito e mobiliza-se com auxílio Ou Deambula com supervisão direta. ( )	Restrito no leito, totalmente dependente para mudança de decúbito. ( )
<b>Alimentação e hidratação:</b> Possibilidade da criança ou adolescente receber líquidos e nutrientes por ingestão ou por infusão enteral ou parenteral.	Via oral de forma independente ou amamentação eficaz. ( )	Via oral com auxílio e paciente colaborativo. ( )	Sondas (gástrica, enteral ou gastrostomia) ou via oral com paciente não colaborativo ou com risco de aspiração ou amamentação ineficaz. ( )	Nutrição/ hidratação parenteral. ( )
<b>Eliminações:</b> Condições do paciente pediátrico para apresentar excreções urinária e intestinal.	Vaso sanitário sem auxílio.( )	Vaso sanitário com auxílio. ( )	Treino de esfínteres ou Fraldas OU Comadre ou Urinol. ( )	Sonda vesical ou Estomas. ( )
<b>Higiene e cuidado corporal:</b> Possibilidade do paciente pediátrico realizar sozinho, necessitar de auxílio, supervisão direta ou depender totalmente para a higiene oral, corporal e vestimenta.	Banho de aspersão sem auxílio. ( )	Banho de aspersão com auxílio parcial. ( )	Banho de imersão ou de aspersão em cadeira ou com auxílio total. ( )	Banho no leito ou na Incubadora ou em Berço aquecido. ( )
<b>Domínio: Procedimentos terapêuticos</b>	1	2	3	4
<b>Intervalo de aferição de controles:</b> Necessidade de observação e controle de dados, como sinais vitais, saturação de O <sub>2</sub> , pressão venosa central, glicemia capilar, diálise peritoneal, balanço hídrico.	6/6 horas. ( )	4/4 horas.( )	2/2 horas. ( )	Intervalo menor de 2 horas ou monitorização contínua. ( )
<b>Terapêutica Medicamentosa:</b> Necessidade da criança ou adolescente receber medicações.	Não necessita de medicamentos. ( )	Medicamentos por via tópica, ocular e/ou oral com paciente colaborativo. ( )	Medicamentos por vias parenteral, enteral, inalatória, OU por via tópica, ocular ou oral com paciente não colaborativo. ( )	Hemoderivados e/ou quimioterápicos e/ou Indicação absoluta de uso de bomba de infusão. ( )
<b>Integridade cutâneo-mucosa:</b> Necessidade de manutenção ou restauração da integridade cutâneo-mucosa.	Pele íntegra em toda a área corpórea. ( )	Necessidade de cuidados de BAIXA complexidade, como: hidratação cutânea, tratamento de dermatites simples, renovação de fixação de cateter venoso periférico. ( )	Necessidade de cuidados de MÉDIA complexidade como curativos em: feridas limitadas à derme, inserções de drenos, traqueostomia, gastrostomia ou de cateter venoso central. ( )	Necessidade de cuidados de ALTA complexidade, como: desbridamentos, dermatites disseminadas, queimaduras extensas; estomas complexos ou feridas com visualização de fásia muscular, tecido ósseo ou eviscerações. ( )

O Avaliador deverá escolher a situação que melhor descrever as condições do paciente pediátrico e comparar o escore final à escala: 11-17 pontos=Mínimos; 18-23 pontos=Intermediários; 24-30 pontos= Alta dependência; 31-36 pontos=Semi-Intensivos; 37-44 pontos=Intensivos.