|  |
| --- |
| **Descrição do Procedimento / Objetivos / Riscos e Benefícios** |
| Você sabia que o hospital pode trazer alguns riscos para o paciente? Um destes riscos são as **QUEDAS**. Muitos medicamentos usados, além do seu estado de saúde podem facilitar com que você venha a cair. São ainda mais frequentes entre crianças, pessoas com dificuldade de locomoção e aqueles acima de 60 anos.   1. **QUAL O MAL QUE PODE TRAZER UMA QUEDA?**   Podem agravar o quadro de saúde do paciente, provocando fraturas, sangramentos, ferimentos na pele, traumas na cabeça, situações que prolongam o período de internação e até mesmo raramente, podem levar a morte.     1. **O QUE VOCÊ PODE FAZER PARA DIMINUIR O RISCO DE QUEDA?** 2. Se você for identificado com PULSEIRA ROXA, seu risco de queda é bem maior, devendo evitar se levantar e andar sem que alguma pessoa esteja ao seu lado. Caso venha a ficar sem acompanhante no quarto, comunicar a equipe de enfermagem;   **SE TIVER PULSEIRA ROXA: NUNCA SAIA DO LEITO SEM AUXÍLIO!**   1. As grades da cama devem ficar elevadas sempre que possível; 2. O paciente deve evitar levantar subitamente da cama, devido a tontura e risco de cair a pressão. O correto é levantar a cabeceira da cama e sentar-se na borda com os pés apoiados no chão por 5 minutos antes de sair da cama; 3. Caso sinta tontura ao se levantar da cama, volte a deitar e solicite ajuda ao acompanhante ou através da campainha de chamada da enfermagem; 4. Caso queira urinar e prefira não ir ao banheiro, temos uma “comadre” disponível para uso no leito;    1. Recomendamos usar sempre calçados ou meias antiderrapantes e roupas que não atrapalhem a marcha. 5. **E OS BEBÊS?** Também tem alto risco de cair. Para evitar, siga as seguintes orientações:    * 1. O Recém-Nascido não pode dormir no colo ou na cama ao lado da mãe. O local adequado é o berço;      2. A amamentação pode ocorrer na cama, conforme for mais confortável para a mãe. Após a mamada, deixar o recém-nascido dormir no berço;      3. Quando estiver segurando o seu bebê no colo, caso sinta sonolência, colocá-lo de volta no berço ou contatar a enfermagem para fazê-lo. |
| **Conte com a nossa equipe sempre que precisar de ajuda!** |

|  |
| --- |
| **DEVE SER PREENCHIDO PELO PACIENTE OU RESPONSÁVEL** |
| Declaro que li e entendi os riscos de queda em ambiente hospitalar e que recebi um folder contendo várias informações para aumentar minha segurança no ambiente hospitalar.  ( ) PACIENTE ( ) RESPONSÁVEL  Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ /20\_\_\_\_\_\_\_ |
| **DEVE SER PREENCHIDO PELO PROFISSIONAL que APRESENTOU O TERMO** |
| Assinatura e carimbo |