

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°019	DATA: 27/12/2011
		Revisão: 25/03/2014	PÁG: 1
AFERIÇÃO DO SINAL VITAL – DOR			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, LÍlian de Castro Moraes Freitas, Elbanir Rosangela e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Andreia Paz, Claudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rógerio Marques de Sousa		

CONCEITO

Experiência desagradável, tanto sensorial quanto emocional, potencialmente associada a dano tecidual ou descrita como tal (Association for the Study of Pain - IASP). Pode ter início súbito ou lento, de intensidade leve à intensa. Classificada como aguda ou crônica.

FINALIDADE

Definir a intensidade e as características da dor, auxiliando na decisão terapêutica para promover cuidado e conforto ao paciente.

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Indicações:

- Admissão do paciente;
- Antes e depois de procedimentos cirúrgicos;
- Antes e depois de um procedimento diagnóstico invasivo;
- Alteração da condição física geral do paciente (como no aumento da intensidade da dor);
- Relato de sintomas inespecíficos, desconforto físico ou dor.

Contraindicações:

- Crianças menores que 5 anos;
- pacientes impossibilitados de interagir com o examinador (ex: coma, efeito anestésico, etc)

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF
Enfermeiro	Enfermeiro e técnico de enfermagem	10 min.

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

- Caneta e impresso para anotação
- Escala de avaliação da dor - EVA (ESCALA ANALÓGICA VISUAL – vide anexo 1), quando indicado

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°019	DATA: 27/12/2011
		Revisão: 25/03/2014	PÁG: 2
AFERIÇÃO DO SINAL VITAL – DOR			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elbanir Rosangela e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Andreia Paz, Claudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rógerio Marques de Sousa		

DESCRIÇÃO TÉCNICA

- 1- Ler a prescrição do paciente;
- 2- Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP CCIH N°01;
- 3- Separar o instrumento de avaliação da dor: régua de EVA;
- 4- Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
- 5- Checar os dados de identificação na pulseira do paciente conforme o POP CIC (Cuidado Indireto ao Cliente) N° 041;
- 6- Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
- 7- Instruir ao paciente para marcar no instrumento de avaliação a intensidade da sua dor, considerando na escala de 1 a 10 o grau da sua dor;
- 8- Deixar o paciente confortável;
- 9- Manter a organização da unidade do paciente;
- 10- Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP da CCIH N°01;
- 11- Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente (técnico de enfermagem na folha de observação de enfermagem e o enfermeiro na folha de evolução).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº019	DATA: 27/12/2011
		Revisão: 25/03/2014	PÁG: 3
AFERIÇÃO DO SINAL VITAL – DOR			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elbanir Rosangela e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:			
REVISÃO:	Enfª (s): Andreia Paz, Claudia Elizabeth de Almeida		
APROVAÇÃO:	Enfº Rógerio Marques de Sousa		

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- A dor é uma experiência subjetiva e assim não pode ser objetivamente determinada por instrumentos físicos. Vários métodos têm sido utilizados para mensurar a percepção/sensação da dor: Instrumentos unidimensionais (escala de categoria numérica/verbal; escala analógica visual) e Instrumentos multidimensionais (questionário McGill de avaliação da dor, escala de descritores diferenciais; teoria da detecção do sinal). Adotamos nesta instituição como instrumento a Escala Analógica visual (EAV);
- A escala de EVA pode ser utilizadas tanto para adultos quanto para crianças maiores ou iguais a 5 anos, conforme o estágio de desenvolvimento da mesma;
- Na ausência da régua de EVA, pode ser utilizado a Escala de intensidade numérica de 1 a 10, para adultos e crianças maiores de 5 anos (desde que ela compreenda os conceitos de mais que/ menos que);
- Para neonatos, crianças menores de 5 anos (ou que não compreendem os conceitos de mais que/ menos que) e pacientes impossibilitados de interagir com o examinador (inconscientes, sedados, não colaborativos, etc) indica-se o uso de outras escalas de dor, conforme POP específico dos seus respectivos setores.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS)

BOWDEN, Vicky R.; GREENBERG, Cindy Smith. **Procedimentos de Enfermagem Pediátrica**. 3ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2013.

LEAO, E.R; CHAVES, L.D. **Dor 5º sinal vital**. Curitiba: ed maio, 2004, 348p.

POTTER, Patrícia A; PERRY, Anne Griffin. **Fundamentos de enfermagem**. 6 ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2005.

		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº019	DATA: 27/12/2011
			Revisão: 25/03/2014	PÁG: 4
AFERIÇÃO DO SINAL VITAL – DOR				
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas, Elbanir Rosangela e Fátima Rosane S. Lamarca			
VALIDAÇÃO:				
REVISÃO:	Enfª (s): Andreia Paz, Claudia Elizabeth de Almeida			
APROVAÇÃO:	Enfº Rógerio Marques de Sousa			

ANEXOS

1. Imagem 1- Modelo de Escala Visual Analógica - EVA. Fonte: Google imagens <EVA> acesso mar/2014



COEN
Coordenadoria de Enfermagem