

**FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE  
LESÃO POR PRESSÃO**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nº de Atendimento: \_\_\_\_\_

Data de Internamento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Setor: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Data de Incidente: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_ ( ) Origem ( ) Adquirida

	Local da Lesão	Estágio da Lesão	Tamanho da Lesão		
			Largura	Comprimento	Profundidade
( )	Occipital	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Orelha Direita	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Orelha Esquerda	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Escapula Direita	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Escapula Esquerda	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Sacra	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Trocanter Direito	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Trocanter Esquerdo	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Maléolo Direito	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Maléolo Esquerdo	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Calcanhar Direito	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Calcanhar Esquerdo	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm
( )	Outros: _____	( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV	cm	cm	cm

## DEFINIÇÃO:

Estágio I (eritema persistente

Estágio II ( Perda parcial da espessura da derme, que apresenta como uma ferida superficial rasa no leito vermelho rosa

Estágio III (Perda total da espessura tecidual – tecido adiposo subcutâneo pode ser visível, mas não estão expostos os ossos, tendões, ou músculos) – Nevers Event

Estágio IV (Perda total da espessura dos tecidos com exposição óssea, tendões ou músculos) – Nevers Event

## RELATO:

**FATORES DE RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO**

( ) Restrição de Mudança de Decúbito ( ) Doença Concomitante  
 ( ) Cisalhamento de Pele ( ) Condições Nutricionais Prejudicada  
 ( ) Fricção ( ) Drogas Sistêmica  
 ( ) Presença de Exsudato/ Sudorese ( ) Mobilidade reduzida ou ausente  
 ( ) Dispositivo Médico ( ) Outros: \_\_\_\_\_  
 ( ) Idade Avança

**MEDIDAS PRVENTIVAS**

1. Colchão de Ar ( ) Sim ( ) Não
2. Controle de Umidade ( ) Sim ( ) Não
3. Medidas de Nutrição ( ) Sim ( ) Não
4. Mudança de Decúbito ( ) Sim ( ) Não
5. Otimização da mobilização ( ) Sim ( ) Não
6. Pele Hidratada ( ) Sim ( ) Não
7. Prevenção de Cisalhamento ( ) Sim ( ) Não
8. Proteção de Proeminência Óssea ( ) Sim ( ) Não

Responsável pela Notificação: \_\_\_\_\_

**FORMULÁRIO  
NOTIFICAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO**

Código: FOR.HC.NSP.002

Versão: 002

Página: 2 de 2

**Desfecho do Caso**

**Evolução da Lesão**

Lesão: \_\_\_\_\_

Lesão: \_\_\_\_\_

Lesão: \_\_\_\_\_

( ) Cicatrização Completa  
 ( ) Cicatrização Parcial  
 ( ) Amputação  
 ( ) Piora da Lesão

( ) Cicatrização Completa  
 ( ) Cicatrização Parcial  
 ( ) Amputação  
 ( ) Piora da Lesão

( ) Cicatrização Completa  
 ( ) Cicatrização Parcial  
 ( ) Amputação  
 ( ) Piora da Lesão

Lesão: \_\_\_\_\_

Lesão: \_\_\_\_\_

Lesão: \_\_\_\_\_

( ) Cicatrização Completa  
 ( ) Cicatrização Parcial  
 ( ) Amputação  
 ( ) Piora da Lesão

( ) Cicatrização Completa  
 ( ) Cicatrização Parcial  
 ( ) Amputação  
 ( ) Piora da Lesão

( ) Cicatrização Completa  
 ( ) Cicatrização Parcial  
 ( ) Amputação  
 ( ) Piora da Lesão

Lesão: \_\_\_\_\_

Lesão: \_\_\_\_\_

Lesão: \_\_\_\_\_

( ) Cicatrização Completa  
 ( ) Cicatrização Parcial  
 ( ) Amputação  
 ( ) Piora da Lesão

( ) Cicatrização Completa  
 ( ) Cicatrização Parcial  
 ( ) Amputação  
 ( ) Piora da Lesão

( ) Cicatrização Completa  
 ( ) Cicatrização Parcial  
 ( ) Amputação  
 ( ) Piora da Lesão

**Evolução do Caso**

( ) ALTA com orientação para domicílio  
 ( ) Transferido  
 ( ) Óbito